

Agenda – Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Lleoliad:	I gael rhagor o wybodaeth cysylltwch a:
Ystafell Bwyllgora 5 Tŷ Hywel	Sarah Beasley
a fideo gynadledda drwy Zoom	Clerc y Pwyllgor
Dyddiad: 25 Mehefin 2025	0300 200 6565
Amser: 09.30	Seneddlechyd@senedd.cymru

Rhag-gyfarfod preifat

(09.00–09.30)

Cyfarfod cyhoeddus

(09.30–11.00)

1 Cynnig i benodi Cadeirydd dros dro yn unol â Rheol Sefydlog 17.22 tan ddiwedd tymor yr haf

(09.30)

2 Cyflwyniadau, ymddiheuriadau, dirprwyon a datgan buddiannau

(09.30)

3 Llais Cymru – sesiwn graffu gyffredinol

(09.30– 11.00)

(Tudalennau 1 – 49)

Alyson Thomas, Prif Weithredwr, Llais

Yr Athro Medwin Hughes, Cadeirydd, Llais

Ben Eaton, Cyfarwyddwr Strategol Strategaeth Sefydliadol ac Ymgysylltu, Llais

Joanne Bolton, Cyfarwyddwr Strategol Gweithrediadau a Gwasanaethau

Corfforaethol, Llais

Papur briffio Ymchwil y Senedd

Papur 1: Cyflwyniad ysgrifenedig, Llais Cymru

4 Papurau i'w nodi

(11.00)



- 4.1 Llythyr oddi wrth Gadeirydd y Pwyllgor Deisebau at y Gweinidog Iechyd Meddwl a Llesiant ynghylch Deiseb P-06-1444 Mae gan ferched Gogledd Cymru yr hawl i gael Gwasanaethau/Clinig Menopos yn Ysbyty Gwynedd**
(Tudalennau 50 – 51)
- 4.2 Llythyr oddi wrth Gadeirydd y Pwyllgor Deisebau at Brif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ynghylch Deiseb P-06-1444 Mae gan ferched Gogledd Cymru yr hawl i gael Gwasanaethau/Clinig Menopos yn Ysbyty Gwynedd**
(Tudalennau 52 – 53)
- 4.3 Llythyr oddi wrth Gadeirydd y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad at Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol mewn perthynas â'r Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol ar y Bil Oedolion Terfynol Sâl (Diwedd Oes)**
(Tudalen 54)
- 4.4 Ymateb Llywodraeth Cymru i adroddiad y Pwyllgor ar y Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol ar gyfer y Bil Iechyd Meddwl**
(Tudalennau 55 – 72)
- 4.5 Llythyr oddi wrth y Cyngor Bydwreigiaeth Cenedlaethol: Trosolwg o ganfyddiadau adolygiad perfformiad yr Awdurdod Safonau Proffesiynol o'r Cyngor Bydwreigiaeth**
(Tudalennau 73 – 76)
- 5 Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42(vi) a (ix) i benderfynu gwahardd y cyhoedd o weddill y cyfarfod**
(11.00)
- Egwyl**
(11.00–11.15)
- Cyfarfod preifat**
(11.15– 12.20)
- 6 Llais Cymru: trafod y sesiwn graffu**
(11.15–11.30)

- 7 Gwella mynediad at gymorth i ofalwyr di-dâl: trafod y cwmpas a'r dull gweithredu**
(11.30–11.45) (Tudalennau 77 – 84)
Papur 2 – Papur cwmpasu: Gwella mynediad at gymorth i ofalwyr di-dâl
- 8 Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol (Rhif 3) ar gyfer y Bil Iechyd Meddwl – trafod yr adroddiad drafft**
(11.45–12.00) (Tudalennau 85 – 88)
Papur 3 – Adroddiad ar y Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol Atodol (Memorandwm Rhif 3) ar gyfer y Bil Iechyd Meddwl.
- 9 Isafbris uned am alcohol yng Nghymru – trafod yr adroddiad drafft**
(12.00–12.20) (Tudalennau 89 – 108)
Papur 4 – Adroddiad drafft: Isafbrisio uned ar gyfer alcohol yng Nghymru.

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon



Eich llais chi mewn | Your voice in health
iechyd a gofal | and social care

Cyflwyniad ysgrifenedig gan Llais i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Mehefin 2025

Cynnwys

Ymateb ysgrifenedig gan Llais i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol	3
1. Sefydlu sefydliad dibynadwy sy'n canolbwyntio ar bobl	4
2. Codi lleisiau pobl a'u cymunedau ar draws iechyd a gofal cymdeithasol	12
3. Darparu eiriolaeth cwynion annibynnol	25
4. Troi mewnwleidiad yn ddylanwad ac effaith	30
5. Edrych Ymlaen: aeddfedrwydd, cydweithio ac effaith	33
Atodiadau	38

Cyflwyniad ysgrifenedig gan Llais i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Llais yw'r corff statudol annibynnol a sefydlwyd ym mis Ebrill 2023 gan Lywodraeth Cymru i gryfhau llais y cyhoedd mewn iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r cyflwyniad hwn yn amlinellu sut rydym wedi gosod sylfeini cryf yn ein datblygiad cynnar ac yn adeiladu momentwm yn ein hymgysylltiad, ein dylanwad a'n heffaith. Mae'n tynnu sylw at ble rydym wedi canolbwyntio a ble byddwn yn canolbwyntio yn y dyfodol.

Mae'r cyflwyniad wedi'i strwythuro o amgylch 5 thema allweddol, pob un yn cyd-fynd â'n swyddogaethau a'n gwerthoedd statudol:

- 1. Sefydlu sefydliad dibynadwy sy'n canolbwyntio ar bobl** – sut rydym wedi strwythuro Llais fel corff cenedlaethol gydag annibyniaeth ac uniondeb, gan gynnwys sut rydym yn gweithio gydag eraill ar draws y system iechyd a gofal cymdeithasol.
- 2. Codi lleisiau pobl a'u cymunedau ar draws iechyd a gofal cymdeithasol** – ein gwaith i wrando ar, ymgysylltu â, a chynrychioli pob person a chymuned sy'n byw yng Nghymru.
- 3. Darparu eiriolaeth cwynion annibynnol** – ein swyddogaeth eiriolaeth cwynion a sut mae hyn yn ategu rhannau eraill o'n gwaith.
- 4. Troi mewnwelediad yn ddylanwad ac effaith** – sut rydym yn datblygu swyddogaethau a systemau mewnwelediad sy'n sbarduno effaith, gan gynnwys data, tystiolaeth a chyflwyno ein system rheoli perthynas â chwsmeriaid (CRM).
- 5. Edrych Ymlaen: aeddfedrwydd, cydweithio ac effaith** – ein blaenoriaethau a beth nesaf.

1. Sefydlu sefydliad dibynadwy sy'n canolbwyntio ar bobl

Llais yw Corff Llais y Dinesydd ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru, a sefydlwyd ym mis Ebrill 2023 o dan Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020, i **gynrychioli buddiannau'r cyhoedd mewn perthynas ag iechyd a gwasanaethau cymdeithasol**.

Fe wnaethon ni ddisodli'r Cyngorau Iechyd Cymuned (CICau) ac rydym yn parhau i adeiladu ar eu hetifeddiaeth falch, gan dynnu ar eu cysylltiad dwfn â chymunedau a'u hymrwymiad i lais pobl mewn gofal iechyd.

Mae ein cylch gwaith bellach yn cynnwys gofal cymdeithasol, sy'n gofyn am ddulliau newydd, ond mae'r ethos hwnnw o sefyll ochr yn ochr â phobl, adlewyrchu eu barn a chynrychioli eu buddiannau yn parhau i fod yn ganolog i'n sefydliad.

Fel corff statudol annibynnol, rydym yn gweithio i sicrhau bod lleisiau pobl a chymunedau yn cael eu clywed, heb ofn na ffafr, ac yn helpu i lunio gwasanaethau ledled Cymru. Mae ein hannibyniaeth yn ddiogelwch ac yn gryfder. Mae'n atgyfnerthu ein hygrededd, yn meithrin ymddiriedaeth, ac yn ein galluogi i herio'n adeiladol a chynrychioli pobl ag uniondeb.

Mae gennym ddyletswydd gyfreithiol i geisio barn pobl ar wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, cynrychioli'r safbwyntiau hynny i gyrff y GIG, awdurdodau lleol ac eraill, a chefnogi unigolion i wneud cynwion pan fydd pethau'n mynd o chwith. Mae'r cyfrifoldebau hyn yn sicrhau bod profiadau go iawn yn llywio sut mae gwasanaethau'n cael eu cynllunio, eu darparu a'u gwella.

Mae Llais yn atebol i Weinidogion Cymru drwy fframwaith llywodraethu cyffredin ar gyfer cyrff hyd fraich, a gynlluniwyd i gefnogi a galluogi ein hannibyniaeth. Mae hyn yn cynnwys [Dogfen Fframwaith](#) a [Llythyr Cylch Gwaith](#) blynyddol. Mae'r rhain yn nodi disgwyliadau ar gyfer ein rôl fel corff sector cyhoeddus, ein perfformiad, a'n perthynas â Llywodraeth Cymru.

Ein Gweinidog Noddi yw Ysgrifennydd y Cabinet dros Gyfiawnder Cymdeithasol, y Trefnydd a'r Prif Chwip, ac mae ein Cadeirydd yn atebol yn uniongyrchol iddo am berfformiad y Bwrdd wrth gyflawni ei gyfrifoldebau diffiniedig.

1. Sefydliu sefydliad dibynadwy sy'n canolbwyntio ar bobl

Ein Prif Swyddog Gweithredol, Alyson Thomas, yw Swyddog Cyfrifyddu Llais ac mae'n gyfrifol am arweinyddiaeth, gweithrediadau a stiwardiaeth ariannol y sefydliad o ddydd i ddydd.

Rydym yn cael ein llywodraethu gan Fwrdd sy'n cynnwys cadeirydd anweithredol a dirprwy gadeirydd anweithredol, a 6 aelod anweithredol ychwanegol. Penodir i'r holl rolau hyn drwy'r prosesau Penodiadau Cyhoeddus yng Nghymru. Ein Prif Weithredwr yw'r unig aelod gweithredol o'r Bwrdd.

Mae aelod cyswllt heb bleidlais hefyd yn ymuno â'r Bwrdd, sy'n dod â safbwynt staff i'r Bwrdd. Gyda'i gilydd, maent yn darparu cyfeiriad strategol, sicrwydd a goruchwyliaeth. Mae rhagor o fanylion, gan gynnwys strwythurau cefnogol y sefydliad, ar gael yn ein map Perthynas Sefydliadol.

Aelodau presennol Bwrdd Llais yw:

Yr Athro Medwin Hughes	Cadeirydd
Grace Quantock	Dirprwy Gadeirydd
Alyson Thomas	Prif Weithredwr
Bamidele Adenipekun	Aelod anweithredol
Jack Evershed	Aelod anweithredol
Karen Lewis	Aelod anweithredol
Dr Rajan Madhok	Aelod anweithredol
Jason Smith	Aelod anweithredol
Swydd Wag	Aelod anweithredol
Mwoyo Makuto	Aelod Cyswllt (heb bleidlais)



1. Adeiladu sefydliad dibynadwy sy'n canolbwyntio ar bobl drwy wrando a phartneriaeth



Adeiladu sefydliad dibynadwy sy'n canolbwyntio ar bobl drwy wrando a phartneriaeth

Ers ei lansio ym mis Ebrill 2023, mae Llais wedi gweithio i adeiladu sefydliad cenedlaethol dibynadwy sydd wedi'i wreiddio ym marn a phrofiadau pobl ledled Cymru. Yn ein 100 diwrnod cyntaf, gwrandawom ar gymunedau, staff a phartneriaid i ddeall beth mae pobl ei eisiau gennym ni.

Dywedodd pobl wrthym eu bod nhw eisiau:

- Llais cryf, annibynnol i siarad drostyn nhw
- Mwy o gyfleoedd i helpu i lunio gwasanaethau
- Sefydliad sy'n weladwy, yn gynhwysol, ac yn hygyrch
- Cymorth i lywio gwasanaethau, yn enwedig pan fydd pethau'n mynd o chwith
- Tystiolaeth bod eu llais yn arwain at newid.

Y negeseuon hyn a luniodd bopeth rydyn ni wedi'i adeiladu: ein gweledigaeth, ein cenhadaeth, ein blaenoriaethau strategol, a'n ffyrdd o weithio. Fe wnaethon nhw hefyd hysbysu ein [Cynllun Strategol 2024–2027](#), [Cynlluniau Busnes](#) Blynnyddol, [fframwaith ymddygiadau](#), a ffyrdd o weithio

Ein cenhadaeth yw gwrando a gwneud i leisiau pobl gyfrif ym maes iechyd a gofal

1. Adeiladu sefydliad dibynadwy sy'n canolbwyntio ar bobl drwy wrando a phartneriaeth

Ein 5 blaenoriaeth strategol (2024–27):



Rydym yn chwarae rhan unigryw: nid rheoleiddiwr ydym, ond llais annibynnol i bobl, gan weithio mewn partneriaeth â gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i sbarduno newid.

Rydym eisoes wedi gweithio gyda dros 1,000 o sefydliadau a grwpiau cymunedol ac wedi meithrin partneriaethau cryf gydag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Arolygiaeth Gofal Cymru, Gweithrediaeth y GIG, Awdurdodau Lleol, ac Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, Gofal Cymdeithasol Cymru, swyddfeydd y Comisiynwyr a llawer o rai eraill. Mae'r partneriaethau hyn yn cefnogi dysgu a rennir a dulliau ar y cyd o wella gofal.

Mae ein gwaith ochr yn ochr ag ystod eang o sefydliadau trydydd sector, yn genedlaethol ac yn lleol, yn helpu i sicrhau bod ein gwaith yn cael ei lywio gan, ac yn gysylltiedig â chymunedau sy'n profi'r rhwystrau mwyaf i gael eu clywed.

1. Adeiladu sefydliad dibynadwy sy'n canolbwyntio ar bobl drwy wrando a phartneriaeth



Diwylliant mewnol a datblygu'r gweithlu

Trosglwyddodd staff y mudiad Cyngor Iechyd Cymuned blaenorol i Llais o'r GIG o dan drefniadau arddull TUPE, gan helpu i sicrhau parhad gwybodaeth, perthnasoedd a phrofiad lleol ar draws holl ranbarthau Cymru.

Mae symud i un sefydliad annibynnol gyda chylch gwaith ehangach wedi golygu newidiadau mawr, gan gynnwys:

- Adeiladu trefniadau corfforaethol newydd o'r dechrau (e.e. cyllid, AD, TG)
- Datblygu ein gwerthoedd sefydliadol a'n safonau ymddygiad ein hunain, gan gefnogi diwylliant cyffredin
- Datblygu ffyrdd cyson o weithio ledled Cymru
- Ehangu ein ffocws i gynnwys gofal cymdeithasol.

1. Adeiladu sefydliad dibynadwy sy'n canolbwyntio ar bobl drwy wrando a phartneriaeth

Rydym wedi gwneud cynnydd ond rydym hefyd wedi wynebu heriau, fel:

- Creu, gwerthuso a recriwtio ar gyfer rolau newydd, unigryw
- Arfogi ein pobl, trwy ddysgu a datblygu, i gyflawni ein cylch gwaith ehangach fel corff cyhoeddus annibynnol
- Salwch hirdymor a thimau dan straen
- Yr angen am systemau a seilwaith digidol newydd
- Gweithredu mewn tirwedd ariannol heriol, ochr yn ochr â gweddill y sector cyhoeddus a'r trydydd sector yng Nghymru.

Mae ein timau wedi'u lleoli mewn 10 lleoliad ledled Cymru, gyda chysylltiadau cryf â rhwydweithiau rhanbarthol a lleol. Mae gan Llais 107 o swyddi staff wedi'u hariannu (gyda 17 yn wag ar hyn o bryd) a 164 o wirfoddolwyr gweithredol. Rydym yn parhau i addasu wrth i ni ddysgu mwy am ble gallwn gael yr effaith fwyaf.

Strwythur y bwrdd ac atebolrwydd cyhoeddus

Mae ein Bwrdd amrywiol yn darparu cyfeiriad strategol, her ac atebolrwydd. Cynhelir cyfarfodydd y bwrdd yn gyhoeddus ar draws 7 rhanbarth Cymru. Mae hyn yn helpu i wneud ein llywodraethu a'n prosesau gwneud penderfyniadau yn weladwy ac wedi'u gwreiddio mewn cymunedau lleol.

Rydym yn cyhoeddi manylion, papurau a dolenni'r holl gyfarfodydd ymlaen llaw, ac yn annog aelodau'r cyhoedd yn weithredol i fynychu a chyflwyno cwestiynau. Yn ogystal â gwneud papurau ein Bwrdd yn ddwyieithog, rydym yn archwilio defnyddio deallusrwydd artiffisial i wneud ein cyfarfodydd a'n deunyddiau yn fwy hygyrch a chynhwysol, fel y gall mwy o bobl ymgysylltu â'n gwaith a'i ddeall yn well.

1. Adeiladu sefydliad dibynadwy sy'n canolbwyntio ar bobl drwy wrando a phartneriaeth

Rydym yn cryfhau ein Bwrdd drwy:

- Recriwtio parhaus
- Cynnig cyfle drwy'r Rhaglen Aelodau Bwrdd Uchelgeisiol i wella amrywiaeth, fel rhan o'n hymrwymiad i Gynllun Gweithredu Gwrth-hiliol Cymru
- Ychwanegu arbenigedd mewn meysydd fel digidol a chyllid.

Rydym wedi ychwanegu aelodau annibynnol at ein Pwyllgor Archwilio a Sicrwydd Risg (ARAC) sydd ag arbenigedd mewn digidol, seiber, a chyllid i lenwi bylchau profiad ein haelodau presennol.

Er bod rhai swyddi gwag aelodau gweithredol ac anweithredol wedi cymryd amser i'w llenwi, mae hyn yn parhau i fod yn ffocws allweddol, ac rydym yn rhagweld Bwrdd wedi'i gyfansoddi'n llawn cyn bo hir.

Llywodraethu a sicrwydd ariannol

Rydym wedi ymrwymo i ddefnyddio arian cyhoeddus Cymru yn effeithiol, yn dryloyw ac yn gyfrifol er mwyn cynyddu ein heffaith i'r eithaf.

Mae ein fframwaith llywodraethu wedi'i ddatblygu yn unol â **Rheoli Arian Cyhoeddus Cymru**, wedi'i gefnogi gan Ddogfen Fframwaith gyhoeddedig, Rheolau Sefydlog, Cynllun Dirprwyo, a dogfennau llywodraethu a rheoli allweddol eraill.



1. Adeiladu sefydliad dibynadwy sy'n canolbwyntio ar bobl drwy wrando a phartneriaeth



Mae ein model llywodraethu yn cynnwys:

- Ein Bwrdd
- Pwyllgor Archwilio a Sicrwydd Risg gweithredol, a Phwyllgor Gweithlu, Cydnabyddiaeth ac Amodau Gwasanaeth, dan gadeiryddiaeth aelodau anweithredol y Bwrdd
- Fframweithiau, strwythurau a phrosesau gwneud penderfyniadau clir ar gyfer rheolaeth ariannol, rheoli risg, monitro perfformiad a chydymffurfiaeth
- Amserlen gyhoeddedig o bapurau a dogfennau'r Bwrdd.

Rydym wedi caffael gwasanaeth archwilio mewnol gan Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru. Yn ystod 2023–2025 rhoddodd y rhaglen archwiliadau mewnol asesiad sicrwydd rhesymol inni. Derbyniodd archwiliad diweddar ar reolaeth gyllidebol a rheolaeth ariannol asesiad sicrwydd sylweddol.

Archwiliodd Archwilio Cymru ein Hadroddiad Blynyddol a Chyfrifon 2023/2024 yn annibynnol. Cyhoeddodd Archwilydd Cyffredinol Cymru farn ddiamod ac nid oedd ganddo ddim i'w adrodd o dan yr adrannau busnes gweithredol parhaus.

Mae hyn yn rhoi sicrwydd cryf o'n llywodraethiant a'n rheolaethau ariannol.

I Llais, nid dim ond cydymffurfio yw llywodraethu; mae'n galluogi effaith, ymddiriedaeth a gwerth i bobl Cymru.

Tudalen y pecyn 20

2. Codi lleisiau pobl a'u cymunedau ar draws ieched a gofal cymdeithasol

Llais cenedlaethol ac effaith strategol

Ers ein sefydlu, mae dros **70,000 o bobl** wedi ymgysylltu â ni drwy ddigwyddiadau, arolygon a gweithgareddau allgymorth cymunedol. Dydyn ni ddim yn gwrando yn unig – rydyn ni'n **gweithredu ar yr hyn rydyn ni'n ei glywed**.

Mae gennym hawl statudol a gyflwynwyd gan **y Ddeddf** i wneud **cynrychioliadau** pan nad yw gwasanaethau'n diwallu anghenion pobl. Rhaid i'r GIG ac awdurdodau lleol ystyried y rhain a dweud wrthym pa gamau maen nhw wedi'u cymryd.

Ers ein sefydlu, rydym wedi gwneud dros 800 o gynrychioliadau ar draws amrywiaeth o faterion, gan gynnwys mynediad at wasanaethau deintyddol y GIG, gofal mamolaeth, a rhyddhau o'r ysbyty. Rydym yn blaenoriaethu cynrychioliadau sy'n adlewyrchu pryder eang neu lle mae angen gweithredu ar frys i wella profiadau pobl.

Yn 2025, byddwn yn cyflwyno **safonau newydd** i wella sut rydym yn gwneud sylwadau ac yn dilyn i fyny ar gynrychioliadau. Rydyn ni'n gwybod nad yw'n ddigon codi problemau – mae pobl eisiau gweld beth sydd wedi newid.

Yn y dyfodol, credwn fod lle i weithio'n agosach gyda Pherfformiad a Gwellu'r GIG i olrhain a dilyn ymatebion i sylwadau, gan helpu i sicrhau bod lleisiau pobl yn parhau i lunio gwasanaethau gwell, nid yn unig mewn egwyddor, ond yn ymarferol.

Clywed gan bobl wrth iddyn nhw ddefnyddio gwasanaethau

Rydym hefyd wedi dilyn y [Cod Ymarfer ar Fynediad i Safleoedd](#) i ymweld â lleoliadau lle darperir gwasanaethau ieched a chymdeithasol i glywed gan bobl sy'n derbyn y gwasanaethau hynny. Hyd yn hyn, rydym wedi gwneud hyn **261 o weithiau** i glywed gan bobl mewn amser real (213 ieched, 26 gofal cymdeithasol, 22 ieched a gofal cymdeithasol).

2. Codi lleisiau pobl a'u cymunedau ar draws iechyd a gofal cymdeithasol

Rydym am gynyddu nifer y lleoliadau gofal cymdeithasol rydym yn ymweld â nhw. Fodd bynnag, rhaid ystyried sawl agwedd ychwanegol wrth ymweld â rhai lleoliadau gofal er mwyn sicrhau bod gan bawb gyfle i gael eu llais wedi'u clywed yn ddiogel. Mae hyn yn gofyn am ddatblygiad ein staff a'n gwirfoddolwyr, a'n ffyrdd o weithio. Rydym yn gweithio gyda phartneriaid fel Age Cymru, Arolygiaeth Gofal Cymru, a Gofal Cymdeithasol Cymru yn y maes datblygu hwn.



2. Codi lleisiau pobl a'u cymunedau ar draws iechyd a gofal cymdeithasol

Yr hyn rydyn ni'n ei glywed gan bobl

Ar draws ein gwaith ymgysylltu, y pryderon mwyaf cyffredin a glywn gan bobl yw:

- **Mynediad at ofal sylfaenol:** anodd cael apwyntiadau, cyfathrebu gwael
- **Gofal iechyd meddwl a niwroddatblygiadol:** oedi a bylchau
- **Gofal brys:** arosiadau hir, gorlenwi, oedi ambiwlansys
- **Amseroedd aros:** yn enwedig ar gyfer orthopedig, gynaeoleg, clyw a gofal llygaid
- **Gofal mamolaeth:** profiadau anghyson a chefnogaeth ôl-enedigol
- **Rhyddhau o'r ysbyty:** prosesau brysiog, cefnogaeth wael i ofalwyr
- **Trafnidiaeth:** rhwystrau mawr i gael mynediad at wasanaethau mewn ardaloedd gwledig
- **Cydlynu systemau:** mae pobl yn teimlo eu bod yn cael eu hanfon o gwmpas heb fawr o ofal cydgysylltiedig

Themâu sy'n dod i'r amlwg

Mae pryderon yn tyfu ynghylch gofal hunaniaeth rhywedd, gwasanaethau sy'n gyfeillgar i bobl niwroamrywiol, mynediad at ddeintyddiaeth, a chynnwys gofalwyr yn fwy ystyrlon.

Mae pobl hefyd wedi dweud wrthym beth sy'n gweithio'n dda:

- Staff ymroddedig
- Cyfathrebu clir
- Gofal cydgysylltiedig mewn rhai ardaloedd
- Cymorth cymunedol a gwasanaethau symudol newydd

Pan fydd pobl wedi dweud wrthym fod pethau'n gweithio'n dda, rydym wedi sbectol ym 23 rannu'r



2. Codi lleisiau pobl a'u cymunedau ar draws ieched a gofal cymdeithasol



Ymgysylltu lleol a rhanbarthol

Rydym yn dilyn [Egwyddorion Cenedlaethol ar gyfer Ymgysylltu â'r Cyhoedd yng Nghymru](#) i arwain ein hymgysylltiad, ac rydym yn cysylltu â phobl yn lleol, yn rhanbarthol ac yn genedlaethol drwy:

- **Llais Lleol:** ymgysylltiad manwl mewn cymunedau lleol
- **Fforymau Rhanbarthol:** dod â phobl a phartneriaid ynghyd i siarad am heriau a syniadau ym maes ieched a gofal cymdeithasol
- **Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol:** mae ein timau rhanbarthol yn cymryd rhan ym mhob un o'r 7 Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol ledled Cymru, gan ddod â phrofiad byw pobl yn uniongyrchol i gynllunio integredig ar gyfer ieched a gofal cymdeithasol.
- **Prosiectau thematig** ym mhob rhanbarth, gan gynnwys ar ofal canser, nyrsio ysgol, dementia, a phrofiadau gofalwyr.

Cefnogodd ein Tîm Mewnwelediadau ac Ymgysylltu Cenedlaethol y tîm lleol i siarad â dros 500 o bobl am eu profiadau o wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe. Datgelodd y straeon a glywsom ofal tosturiol a meysydd o bryder dwfn. Fe wnaethon ni rannu'r mewnwelediadau hyn mewn [adroddiad mawr](#), gan gyfrannu at yr Adolygiad Annibynnol parhaus a dylanwadu ar gamau gweithredu lleol a chenedlaethol.

Mae ein hadroddiad, a drafodwyd gan Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn y Senedd, yn dangos sut y gall a sut y mae'n rhaid i brofiachd a llywodraethol mwy diogel a thosturiol.

2. Codi lleisiau pobl a'u cymunedau ar draws iechyd a gofal cymdeithasol

Ymgysylltu ac ymgyrchoedd ar lefel genedlaethol

Ar sail Cymru gyfan, rydym wedi hyrwyddo ein *Sgwrs Genedlaethol* mewn digwyddiadau fel **Sioe Frenhinol Cymru**, yr **Eisteddfod Genedlaethol**, **Pride Cymru**, a **Ffair Cymunedau Lleiafrifoedd Ethnig**.

Mae enghreifftiau o waith cenedlaethol yn cynnwys:

Cafodd ein prosiect Cymru gyfan ar [Cael gofal iechyd brys ac argyfwng](#) ei sbarduno gan bryderon o gymunedau lleol a phartneriaid ynghylch gofal coridorau a phwysau ar y system. Clywsom gan fwy na 700 o bobl drwy ymweliadau, arolwg ar-lein, a grwpiau ffocws.

Fe wnaethon ni gydweithio â Chomisiwn Bevan a'r Sefydliad Gwella Iechyd i lansio'r ymgyrch "Rheolau Gwirion". Gofynnodd hyn i staff a'r cyhoedd pa reolau neu brosesau sy'n rhwystro gofal gwell. Clywsom gan dros 780 o bobl fel rhan o'r ymgyrch Rheolau Gwirion. Cyhoeddir y canfyddiadau yn Haf 2025.



2. Codi lleisiau pobl a'u cymunedau ar draws iechedd a gofal cymdeithasol

Cefnogi llais y cyhoedd mewn newid gwasanaeth

Pan fydd gwasanaethau iechedd neu ofal cymdeithasol eisiau gwneud newidiadau i'w gwasanaethau, mae'n bwysig bod y bobl a'r cymunedau a allai gael eu heffeithio yn cael eu cynnwys o'r cychwyn cyntaf.

Yn wahanol i fodel y Cyngorau Iechyd Cymuned blaenorol, nid oes gofyn i Llais gymryd rhan weithredol ym mhob newid arfaethedig i wasanaethau iechedd a gofal cymdeithasol. O dan y gofynion presennol, mae'r ddyletswydd i ymgysylltu â phobl a'u cynnwys yn gorwedd yn uniongyrchol ar gyrrff y GIG ac awdurdodau lleol.

Rydym yn cymryd rhan weithredol lle mae angen clywed lleisiau pobl.

Lle bo'n briodol, rydym yn gwneud sylwadau yn seiliedig ar yr hyn a glywn ac yn cefnogi pobl i godi eu pryderon eu hunain. Mae hyn yn cefnogi ein blaenoriaeth strategol i **wthio am wasanaethau sy'n diwallu anghenion pawb**.

Enghreifftiau:

Adolygiad o'r Gwasanaeth Adalw a Throsglwyddo Meddygol Brys: Fe wnaethon ni gydweithio'n agos â'r rhai a arweiniodd y newid gwasanaeth i ymestyn y trefniadau ar gyfer ymgysylltu â phobl fel y gallai mwy o bobl ddweud eu dweud mewn cyfnodau allweddol. Fe wnaethon ni hefyd herio agweddau ar ymgysylltu â'r cyhoedd ac eglurder y wybodaeth sy'n cael ei rhannu oherwydd ni all cyfranogiad ystyrlon ddigwydd heb gyfathrebu clir ac agored.

Gwasanaeth Meddyg Teulu Talacharn: Fe wnaethon ni weithio ochr yn ochr â'r gymuned i sicrhau bod eu lleisiau'n cael eu clywed a'u hystyried fel rhan o'r broses o wneud penderfyniadau.

Mae'r fideo byr hwn yn cipio'r daith honno o safbwyntiau'r rhai yr effeithir arnynt yn uniongyrchol, gan ddangos sut y gall cyfranogiad ystyrlon lunio dyfodol gwasanaethau: [Meddygfa Talacharn](#)

2. Codi lleisiau pobl a'u cymunedau ar draws iechedd a gofal cymdeithasol

Dylanwadu ar bolisi

Rydym wedi rhannu'r hyn a glywn gyda llunwyr polisi ac eraill pan fyddant yn ceisio barn ar gynlluniau neu gynigion ar gyfer iechedd a gofal cymdeithasol yng Nghymru.

Rydym wedi ymateb i **38 o ymgynghoriadau cenedlaethol** ac wedi cyflwyno tystiolaeth i ymholiadau ar faterion allweddol fel:

- Gwasanaethau meddyg teulu
- Gofal trawsffiniol
- Rhyddhau o'r ysbyty
- Cod ymarfer niwroamrywiol
- Gofal brys a gofal deintyddol
- Cyfiawnder data a defnyddio data personol.

Rydym hefyd yn cyhoeddi datganiadau safbwynt sydd wedi'u gwreiddio mewn profiad y cyhoedd.

Deintyddiaeth: Argyfwng gofal deintyddol yng Nghymru: Mae Llais yn galw am weithredu ar frys i sicrhau mynediad teg i bawb

Targedau GIG Cymru newydd: Mae targedau newydd GIG Cymru yn cael eu croesawu; yn bwysicaf oll rhaid i bobl a chymunedau deimlo newid yn gyflym

Mae'r rhain yn helpu i sicrhau bod lleisiau pobl yn cyfrannu at sgysiau cenedlaethol ac yn dylanwadu ar benderfyniadau sy'n effeithio arnynt.



2. Codi lleisiau pobl a'u cymunedau ar draws iechedd a gofal cymdeithasol

Cyrraedd lleisiau heb gynrychiolaeth ddigonol

Fel rhan o'n hymrwymiad i degwch a chynhwysiant, rydym wedi gweithio gydag ystod eang o sefydliadau, gan gynnwys awdurdodau lleol, grwpiau cymunedol, cyrff statudol, a sefydliadau cydraddoldeb, i gyrraedd pobl y mae eu lleisiau'n aml yn cael eu tangynrychioli mewn sgysiau iechedd a gofal cymdeithasol.

- Cymunedau ethnig lleiafrifol
- Cymunedau byddar
- Pobl ifanc
- Gofalwyr
- Cymunedau Sipsiwn, Roma a Theithwyr.

Rydym yn defnyddio fideos, digwyddiadau a phartneriaethau **dan arweiniad y gymuned** er mwyn sicrhau bod lleisiau'n cael eu clywed mewn ffyrdd sy'n barchus, yn hygyrch ac yn briodol yn ddiwylliannol.

Rydym hefyd wedi cymryd rhan mewn digwyddiadau cenedlaethol a lleol gan gynnwys Uwchgynhadledd Creu Cymru Wrth-hiliol, Ffair Iechyd Cymunedau Lleiafrifol Ethnig, a sgysiau 'Chai a Sgwrs' rhanbarthol, gan ein helpu i glywed gan bobl yn uniongyrchol mewn lleoliadau sy'n teimlo'n hygyrch ac yn groesawgar.

Fe wnaethon ni gydweithio â phartneriaid sy'n gweithio gyda chymunedau duon ynglŷn â'u hiechedd meddwl i ddeall profiadau pobl a chodi eu lleisiau. Gweler y [fideo byr](#).

Fe wnaethon ni hefyd gyd-gynhyrchu [ail fideo gyda phobl ifanc](#), yn canolbwyntio ar wasanaethau iechedd meddwl.

2. Codi lleisiau pobl a'u cymunedau ar draws iechyd a gofal cymdeithasol

Deall y bobl rydyn ni'n clywed ganddyn nhw

Rydym yn gwella sut rydym yn cofnodi ac yn deall data cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant – gan weithio gydag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ac Arolygiaeth Gofal Cymru, a diweddarau ein system Rheoli Perthynas â Chwsmeriaid (CRM) i ganfod bylchau fel y gallwn dargedu ein gweithgareddau allgymorth yn well.

Yn 2025/2026, rydym yn blaenoriaethu integreiddio meysydd amrywiaeth i'n system CRM, gan ein helpu i olrhain gyda phwy rydym yn ymgysylltu, ble mae bylchau'n parhau, a pha gamau sydd eu hangen i sicrhau bod llais pawb yn cael ei glywed a'i ddeall.

Cynhwysiant digidol

I gefnogi ein blaenoriaeth strategol i helpu pobl a gwasanaethau i ddefnyddio technoleg mewn ffyrdd sy'n gweithio iddyn nhw, rydym wedi canolbwyntio ar gynhwysiant digidol drwy ymuno â Chynghrair Cynhwysiant Digidol Cymru, llofnodi'r siarter cynhwysiant digidol, partneru ag Iechyd a Gofal Digidol Cymru ar grŵp Profiad Cleifion a'r Cyhoedd i rannu barn pobl ar ddylunio a datblygu Ap GIG Cymru, a chefnogi trafodaethau Llywodraeth Cymru ynghylch MedTech, Deallusrwydd Artiffisial, a Safonau Byw Digidol Gofynnol posibl yn y dyfodol.



2. Codi lleisiau pobl a'u cymunedau ar draws iechyd a gofal cymdeithasol

Gwirfoddoli gyda Llais

Mae ein rhwydwaith gwirfoddolwyr yn chwarae rhan hanfodol wrth ein helpu i gyrraedd mwy o bobl ac adeiladu cysylltiadau lleol dibynadwy ar draws ein cymunedau.

Lansiwyd [Strategaeth Gwirfoddoli](#) newydd gennym yn 2024. Ers mis Ebrill 2023:

- Mae **315** o wirfoddolwyr wedi cefnogi ein gwaith
- Mae dros **8,750 awr** o amser gwirfoddol wedi'i chyflawni
- Mae cyfleoedd newydd a hyblyg wedi cael eu cyflwyno i gyd-fynd ag amser a sgiliau pobl.

Mae'r fideos hyn sy'n cynnwys ein gwirfoddolwyr yn cynnig cipolwg ar sut beth yw bod yn rhan o Llais a'r gwahaniaeth maen nhw'n helpu i'w wneud: [Sut beth yw gwirfoddoli gyda Llais](#)



2. Codi lleisiau pobl a'u cymunedau ar draws iechedd a gofal cymdeithasol

Ymwybyddiaeth a gwelededd

Mae gan Llais ddyletswydd statudol i hyrwyddo ymwybyddiaeth o'n swyddogaethau a sicrhau bod pobl ledled Cymru yn gwybod sut i gael mynediad at ein gwasanaethau. Mae'r ddyletswydd hon hefyd wedi'i gosod ar gyrff y GIG ac Awdurdodau Lleol, gan gydnabod y cyfrifoldeb a rennir i sicrhau bod pobl yn deall eu hawliau a sut y gall eu lleisiau ddylanwadu ar wasanaethau iechedd a gofal cymdeithasol. Rydym yn codi ymwybyddiaeth drwy:

- Bosteri, taflenni ac allgymorth
- Cyfryngau cymdeithasol a sylw yn y cyfryngau (186 o weithiau a soniwyd amdanom yn y cyfryngau yn 2024-2025)
- Partneriaethau ac ymgyrchoedd taledig (e.e. hysbysebion bysiau, radio)
- Presenoldeb digidol cynyddol (ymweliadau â gwefannau, e-gylchlythyrau).

Mae'r cymysgedd hwn o sianeli wedi ein helpu i feithrin cydnabyddiaeth o Llais fel corff llais y dinesydd yng Nghymru, gan ei gwneud hi'n haws i bobl rannu eu profiadau, cymryd rhan mewn prosiectau, a cheisio cymorth trwy ein gwasanaeth eiriolaeth cwynion.

Rydym yn adolygu ein dull o weithredu i wneud yn siŵr ein bod yn cyrraedd **pobl iau, wledig, a phobl sydd wedi'u hallgáu'n ddigidol.**



2. Codi lleisiau pobl a'u cymunedau ar draws iechyd a gofal cymdeithasol

Ein hymrwymiad i'r Iaith Gymraeg

Rydym wedi cymryd camau i sicrhau ein bod yn cydymffurfio â'n dyletswyddau statudol sy'n ymwneud â Safonau'r Iaith Gymraeg, ac rydym yn cefnogi uchelgais Llywodraeth Cymru am genedl ddwyieithog drwy Gymraeg 2050 a'r fframwaith Mwy na Geiriau.

- Fe wnaethon ni gwblhau hunanasesiad mewnol yn erbyn Safonau'r Iaith Gymraeg a datblygu cynllun gweithredu i wella sut rydym yn cyflawni ac yn rhagori ar ein dyletswyddau.
- Rydym yn cynnig gwasanaethau dwyieithog ar draws ein sianeli ac yn cefnogi defnydd o'r Iaith Gymraeg yn ein timau. Mae dros 40% o'n staff yn gallu siarad a deall Cymraeg llafar, ac rydym yn annog mwy o staff i ddysgu.
- Rydym wedi adolygu ein dull recriwtio ac yn cymryd camau i gryfhau ein presenoldeb a'n diwylliant Cymraeg.
- Fe wnaethon ni sefydlu Gweithgor Iaith Gymraeg fewnol, sy'n cynnwys staff a gwirfoddolwyr sy'n siarad neu'n dysgu Cymraeg. Mae'r grŵp yn rhannu syniadau ar sut y gallwn hyrwyddo'r iaith Gymraeg yn weithredol yn ein gwaith o ddydd i ddydd, meithrin diwylliant dwyieithog ar draws Llais, a meithrin hyder ymhlith cydweithwyr i ddefnyddio mwy o'r Gymraeg yn eu rolau.



2. Codi lleisiau pobl a'u cymunedau ar draws iechyd a gofal cymdeithasol

Straeon pobl

Rydym yn rhannu mwy o straeon bywyd go iawn i ddod â phrofiadau pobl yn fyw ac i thynnu sylw at yr hyn sydd angen newid. Bydd hyn yn tyfu yn y flwyddyn nesaf.

Dros y flwyddyn ddiwethaf, rydym wedi dechrau rhannu mwy o'r mewnwelediadau pwerus hyn, gan gynnwys [Stori Frank ac Anne](#) am lywio gwasanaethau dementia, neu stori [Ally John](#) am gael cymorth ar gyfer ieched meddwl ei mab. Rydym am adeiladu ar y dull hwn, gan greu mwy o gyfleoedd i bobl rannu eu profiadau mewn ffyrdd sy'n hygyrch, yn ystyrlon ac effeithiol. Bydd hyn yn rhan bwysig o'n gwaith ymgysylltu, eiriolaeth a dylanwadu yn y flwyddyn nesaf.



3. Darparu eiriolaeth cwynion annibynnol

Ein dull ni

Mae helpu pobl i godi pryderon pan fydd gofal yn mynd o chwith yn rhan allweddol o'n rôl.

Mae ein gwasanaeth eiriolaeth cwynion yn:

- Esbonio sut mae prosesau cwynion y GIG a gofal cymdeithasol yn gweithio
- Helpu a chefnogi pobl i leisio eu pryderon drwy ysgrifennu llythyrau, llenwi ffurflenni a mynychu cyfarfodydd
- Cynnig cefnogaeth hyblyg sy'n addas i anghenion unigol
- Gweithio mewn ffordd gyfrinachol, sy'n wybodus am drawma, ac sy'n canolbwyntio ar y person.



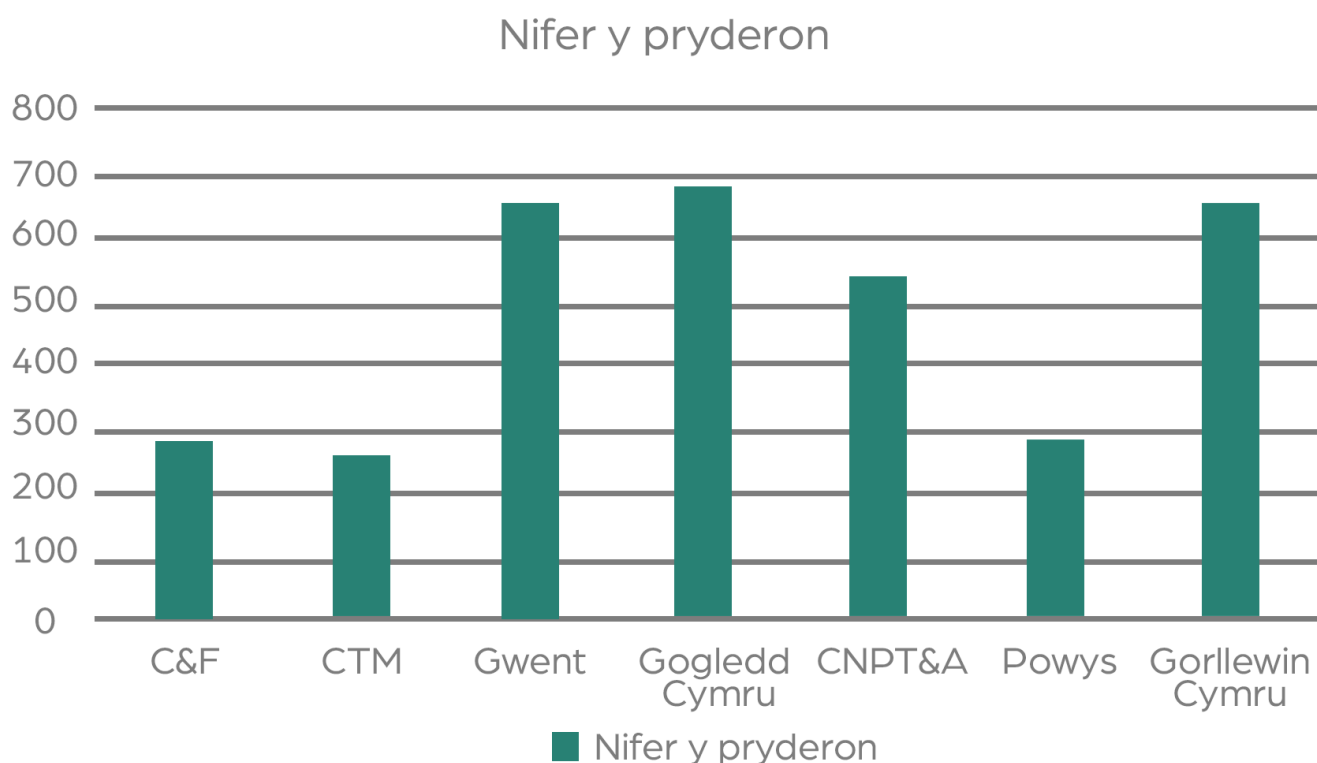
3. Darparu eiriolaeth cwynion annibynnol

Galw ac amrywiad rhanbarthol

Ers mis Ebrill 2023, rydym wedi ymdrin â:

- 6,343 o ymholiadau a chwynion
 - 2,973 o ymholiadau unigol
 - 3,370 o achosion eiriolaeth cwynion (2,550 iechyd | 820 gofal cymdeithasol).

Mae'r galw am ein gwasanaeth eiriolaeth cwynion ar ei uchaf yn ein rhanbarthau Gwent, Gogledd Cymru, a Gorllewin Cymru. Er bod rhywfaint o hyn yn adlewyrchu maint y boblogaeth yn y rhanbarthau hyn, rydym yn archwilio hyn ymhellach i weld a yw hyn hefyd yn adlewyrchu ymwybyddiaeth, problemau gwasanaeth, neu'r ddau.



Y pryderon y mae pobl yn eu codi

Mae'r pryderon y mae pobl yn eu codi yn aml yn adlewyrchu heriau dwfn ar draws systemau iechyd a gofal cymdeithasol.

Tudalen y pecyn 35

3. Darparu eiriolaeth cwynion annibynnol

Ym maes gofal iechyd, mae problemau cyffredin yn cynnwys:

- Arosiadau hir am fynediad at apwyntiadau meddyg teulu ac atgyfeiriadau arbenigol
- Diagnosis a fethwyd neu a ohiriwyd, weithiau gyda chanlyniadau difrifol
- Cynllunio rhyddhau ysbyty anniogel
- Methiannau mewn cyfathrebu, rhwng gwasanaethau a chyda unigolion
- Profiadau mamolaeth a gofal brys trallodus
- Diffyg canllawiau clir ar gwynion
- Straen emosiynol ar unigolion a theuluoedd.

Ym maes gofal cymdeithasol, mae pryderon yn cynnwys:

- Cefnogaeth annigonol mewn cartrefi gofal, yn enwedig ar ddiwedd oes
- Gwasanaethau dryslyd neu anghydlynol
- Gwahaniaethu a diffyg ymddiriedaeth, gan gynnwys honiadau o gael eich camliwio neu eich gorfodi gan wasanaethau
- Amseroedd aros hir am gymorth iechyd meddwl plant
- Bylchau mewn cymorth i oedolion ag anghenion iechyd meddwl
- Gofid emosiynol a achosir gan geisio sicrhau gofal diogel, tosturiol a chyson.

Cymhlethdod cynyddol a'n hymateb

Rydym yn cefnogi **achosion mwy cymhleth, aml-asiantaeth**, gan gynnwys pobl ag anghenion cyfathrebu ychwanegol.

I gefnogi'r gwaith hwn ac ymateb i'r cymhlethdod cynyddol:

- Fe wnaethon ni greu rôl **Pennaeth Eiriolaeth Cwynion** i arwain gwelliannau i wasanaethau. Mae'r rhaglen waith hon wedi'i chynllunio i sicrhau bod gan ein tîm y wybodaeth, yr offer a'r gefnogaeth gywir i ymdopi â chymhlethdod cynyddol y materion rydyn ni'n eu gweld, tra hefyd yn darparu gwasanaeth tosturiol o ansawdd uchel i'r bobl rydyn ni'n eu cefnogi.
- Fe wnaethon ni lansio **eiriolwr cwynion canser arbenigol**, mewn partneriaeth â **Tenovus**, i gefnogi pobl â chanser i godi eu pryderon.

3. Darparu eiriolaeth cwynion annibynnol

Ehangu mynediad i'n gwasanaeth

Rydym yn datblygu dealltwriaeth gliriach o ble mae ein hatgyfeiriadau ar gyfer gwasanaethau eiriolaeth cwynion yn dod. Rydym yn hyrwyddo ein gwasanaeth drwy:

- Leoliadau cymunedol (llyfrgelloedd, digwyddiadau iechyd, grwpiau cymorth)
- Atgyfeiriadau o ddigwyddiadau ymgysylltu
- Deunyddiau hygyrch mewn iaith glir
- Partneriaid statudol a chymunedol.

Mae **cyfyngiadau ar bwy y gallwn ei gefnogi**, oherwydd rheolau statudol. Er enghraifft:

- Gallwn gefnogi cwynion y GIG gan blant a phobl ifanc—ond nid y rhai sydd dan ofal cymdeithasol
- Gallwn gefnogi pobl **sy'n hunan-ariannu gofal mewn gwasanaethau cymdeithasol rheoleiddiedig** – ond **nid pobl sy'n hunan-ariannu gofal iechyd preifat**.

Gall y ffiniau hyn fod yn ddryslyd i'r cyhoedd a staff. Rydym yn codi hyn gyda Llywodraeth Cymru a phartneriaid i gefnogi mynediad a chyfrifoldeb cliriach ar draws y system ar gyfer mynd i'r afael â phryderon.

Defnyddio mewnwelediadau eiriolaeth i wella gwasanaethau

Mae ein gwaith eiriolaeth cwynion yn aml yn datgelu problemau ehangach yn y system. Rydym yn gweithio i gysylltu achosion eiriolaeth unigol â gwella gwasanaethau a newid polisi ehangach.

3. Darparu eiriolaeth cwynion annibynnol

Enghreifftiau:

- Arweiniodd cwyn ym Mhowys am fynediad at wasanaethau rhywedd at ddarparu gwasanaethau'n lleol drwy feddygon teulu
- Arweiniodd cwyn am argyfwng meddygol yn gysylltiedig â meddyg teulu at hyfforddiant staff ac adolygiad o brotocolau lleol

Mae'r enghreifftiau hyn yn dangos sut y gall eiriolaeth bersonol sbarduno gwelliant systemig, a pham rydym wedi ymrwymo i ddyfnhau'r cysylltiadau rhwng ein gwaith eiriolaeth cwynion, ein mewnwelediadau, a'n dylanwad.



4. Troi mewnwelediad yn ddylanwad

Adeiladu systemau cryf y tu ôl i straeon pwerus

O'r dechrau, roedden ni'n gwybod **nad yw straeon pobl yn unig yn ddigon** – mae angen y systemau a'r dystiolaeth gywir arnom ni hefyd i'w cefnogi.

Rydym yn parhau i ddatblygu'r offer, y prosesau a'r dysgu cywir er mwyn:

- Gwrandod'n dda
- Cefnogi'r hyn a glywn
- Dadansoddi'n glir
- Defnyddio'r wybodaeth i ddylanwadu ar benderfyniadau ar draws iechyd a gofal cymdeithasol.

Rydym wedi cyflwyno system **Rheoli Perthynas â Chwsmeriaid (CRM) genedlaethol** i olrhain a dadansoddi ein holl waith ymgysylltu, eiriolaeth a chynrychiolaeth. Mae'n ein helpu i weld:

- Yr hyn mae pobl ledled Cymru yn ei ddweud wrthym
- Ble mae'r pryderon mwyaf
- Sut rydyn ni'n ymateb.

Er bod y system yn dal i gael ei datblygu, rydym yn:

- **Hyfforddi staff** ac adeiladu safonau cyffredin
- Rhedeg **gwiriadau ansawdd data a grwpiau "uwch-ddefnyddwyr"**
- Cefnogi timau i'w ddefnyddio'n dda ac yn hyderus.

Mae adeiladu'r system hon yn cymryd amser, arbenigedd, a mewnbwn parhaus gan staff. Rydym yn cydbwyso hyn yn ofalus â'r angen i barhau â'n **gweithgaredd rheng flaen**.

Rydym hefyd yn sicrhau bod y system CRM yn:

- Ddiogel a sicr
- Wedi'i adeiladu o amgylch llywodraethu data clir
- Cydymffurfio'n llawn â safonau preifatrwydd a chaniatâd.

4. Troi mewnwelediad yn ddylanwad

Defnyddio mewnwelediad i ddylanwadu ar wasanaethau

Rydym yn cyfuno mewnwelediad meintiol ac ansoddol fwyfwy i adrodd stori fwy cyflawn. Mae hyn yn cynnwys:

- Dadansoddiad thematig o bryderon sy'n codi dro ar ôl tro (e.e. mynediad at feddygon teulu, gofal mamolaeth)
- Mewnwelediadau eiriolaeth cwynion yn bwydo i mewn i gynrychioliadau ehangach
- Astudiaethau achos a straeon fideo i dynnu sylw at brofiadau byw
- Gwahaniaethau rhanbarthol yn cael eu hadlewyrchu mewn ymgysylltiad lleol a chenedlaethol.

Rydym hefyd yn gweithio gyda **Pherfformiad a Gwella** GLG Cymru i:

Ddeall yn well pa ddata y mae'r cyhoedd eisiau ei weld (e.e. amseroedd aros, canlyniadau).

Archwilio rhannu data ar y cyd drwy'r Fframwaith Profiad Pobl.

Rydym nawr yn edrych i adlewyrchu'r gwaith hwn mewn **gofal cymdeithasol**, lle mae systemau data wedi'u datblygu llai. Rydym wedi dechrau sgwrsiau cynnar gyda Gofal Cymdeithasol Cymru, Arolygiaeth Gofal Cymru, ac eraill i wella sut mae profiadau pobl yn cael eu cofnodi a'u defnyddio.



4. Troi mewnwelediad yn ddylanwad

Tyfu ein swyddogaeth mewnwelediad

Mae ein camau nesaf yn cynnwys:

Gwella sut rydym **yn categoreiddio/grwpio a disgrifio problemau** yn y system CRM.

Galluogi **dadansoddi tueddiadau** a chysylltu ymgysylltu, eiriolaeth cwynion, a gweithredu.

Creu **adroddiadau wedi'u teilwra** ar gyfer y GIG, awdurdodau lleol, a'r llywodraeth.

Archwilio rhannu mewnwelediad yn fwy rheolaidd a **chyhoeddus** fel y gall pobl weld sut mae eu llais yn gwneud gwahaniaeth.

Drwy gyfuno profiadau bywyd go iawn, a fynegir yng ngeiriau pobl eu hunain â data ehangach a thrwy ymgorffori trin data cyfrifol drwy gydol ein gwaith, rydym am gryfhau ymhellach bŵer lleisiau pobl wrth lywio a dylanwadu ar ddylunio, datblygu a gwella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn barhaus i bawb yng Nghymru.



5. Edrych ymlaen: aeddfedrwydd, cydweithio ac effaith

Ein ffocws ar gyfer y dyfodol

Wrth i Llais symud ymlaen, ein nod yw **cryfhau sut rydym yn cefnogi lleisiau pobl i gael eu clywed**, yn enwedig y rhai sydd yn aml yn cael eu tangynrychioli. Rydym eisiau:

- Gwneud cynnwys y cyhoedd yn fwy ystyrlon a chynhwysol
- Datblygu systemau mwy craff a thystiolaeth gryfach
- Meithrin partneriaethau dyfnach ar draws ieuchyd a gofal cymdeithasol
- Buddsoddi yn ein pobl, ein hoffer a'n harweinyddiaeth.

Prosiectau ymgysylltu cenedlaethol – llais i ddylanwad

Rydym yn canolbwyntio ar 2 brosiect ymgysylltu mawr Gymru gyfan eleni. Maent yn cynrychioli newid sylweddol yn y ffordd rydym yn gwrando ar bobl ledled Cymru ac yn gweithio gyda nhw:

1. Hawliau, disgwyliadau a chyfrifoldebau

Sgwrs genedlaethol ar yr hyn y dylai pobl ei ddisgwyl gan wasanaethau ieuchyd a gofal. Mae'n archwilio:

- Hawliau pobl
- Eu disgwyliadau
- Cyfrifoldebau a rennir rhwng y cyhoedd a gwasanaethau.

Bydd hyn yn arwain at fframwaith ymarferol ar gyfer gwella sut mae gwasanaethau'n cyfathrebu, yn gwrando ac yn gweithredu.

2. Cael gofal a chymorth drwy Hybiau Gofal Cymunedol Integredig

Byddwn yn clywed gan bobl sy'n defnyddio gwasanaethau cydgysylltiedig lleol i ddeall:

- Mynediad ac argaeledd
- Dewisiadau digidol
- Pa mor llyfn y caiff gofal ei gydlyn

Rydym eisiau i'r mewnwelediadau hyn helpu i lunio cynllunio a gwella gwasanaethau yn y dyfodol.

Tudalen y pecyn 42

5. Edrych ymlaen: aeddfedrwydd, cydweithio ac effaith

Yn ddiweddarach yn 2025, byddwn hefyd yn cynnal ein **huwchgynhadledd Lleisiau dros Newid** gyntaf, digwyddiad cenedlaethol i:

- Rannu profiadau byw
- Cyflwyno canfyddiadau ein prosiect
- Dod â phobl a gwneuthurwyr penderfyniadau ynghyd i ddylanwadu ar ddylunio a gwella darpariaeth gwasanaethau.

Cryfhau pŵer cymunedol a llais lleol

Ar yr un pryd, rydym yn canolbwyntio ar adeiladu cymunedau cryfach drwy'r ffordd rydym yn ymgysylltu â phobl ac yn cefnogi eu cyfranogiad gweithredol yn eu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Rydym yn meithrin perthnasoedd hirdymor gyda grwpiau fel:

- Fforymau gofalwyr
- Grwpiau cleifion meddygon teulu
- Defnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl.

Rydym yn ymgorffori **cydraddoldeb a gwrth-hilioldeb** ym mhob ymgysylltiad cenedlaethol ac yn sicrhau bod ein gwirfoddolwyr yn helpu i gasglu adborth lleol mewn ffyrdd ystyrlon.

Rydym hefyd yn gwella sut rydym yn olrhain **data amrywiaeth** i'n helpu i sicrhau ein bod yn clywed gan bawb.

Ehangu ein rôl mewn digidol a data

Mae pobl eisiau data clir ar sut mae eu gwasanaethau'n perfformio.

Dyna pam rydyn ni'n:

- Buddsoddi yn ein system CRM a'n dadansoddeg
- Cyfuno cwynion, eiriolaeth ac adborth arolygon i roi darlun cyflawn
- Gweithio gyda Pherfformiad a Gwella'r GIG i rannu data defnyddiol mewn ffyrdd y gall pobl eu deall a'u defnyddio.

5. Edrych ymlaen: aeddfedrwydd, cydweithio ac effaith

Rydym am ddeall yn well beth mae pobl eisiau ei wybod, sut maen nhw eisiau iddo edrych, a'r ffordd orau o'i ddarparu ar lefelau cenedlaethol a lleol.

Cynyddu ein cyrhaeddiad mewn gofal cymdeithasol

Rydym am ddyfnhau ein ffocws ar gefnogi pobl i gael llais cryfach mewn gofal cymdeithasol. Er bod ein rôl yn cwmpasu'r ddau sector, mae ein hetifeddiaeth a'n systemau wedi'u hen sefydlu ym maes iechyd, felly rydym bellach yn ehangu ein dealltwriaeth a'n cyrhaeddiad ym maes gofal cymdeithasol yn gynaliadwy ac yn bwrpasol. Eleni:

- Bydd pob rhanbarth yn cynnal **digwyddiadau gwrandio yn 2025–2026**
- Byddwn yn cynnal **Uwchgynhadleddau Iechyd a Gofal Cymdeithasol rhanbarthol**
- Yn genedlaethol, rydym yn partneru â sefydliadau fel Gofal Cymdeithasol Cymru ac ADSS Cymru i gynyddu ein gwelededd a'n dylanwad.



5. Edrych ymlaen: aeddfedrwydd, cydweithio ac effaith

Cryfhau atebolrwydd a gwella gwasanaethau

Yn dilyn cyflwyno dyletswyddau ansawdd a didwylledd ar gyfer y GIG yng Nghymru, byddwn yn canolbwyntio ar ddefnyddio'r hyn a glywn gan bobl i ddeall a yw'r dyletswyddau hyn yn gwneud gwahaniaeth gwirioneddol ac ystyrlon ym mhrofiad pobl o ofal y GIG, a sut.

Mae hyn yn rhan o'n hymrwymiad i weithio gyda'r GIG a sefydliadau gofal cymdeithasol i gefnogi eu dysgu, taflu goleuni ar fylchau, a defnyddio ein llais annibynnol i alw am welliant.

Ni yw'r sefydliad sy'n cynnal **Partneriaeth Llais Mamolaeth a Newyddenedigol (MNVP) Cymru**, sy'n cefnogi rhwydwaith o leisiau lleol sy'n helpu i lunio gofal mamolaeth ledled Cymru. Mae hwn yn **fodel newydd** i Llais, a byddwn yn defnyddio'r hyn a ddysgwn o hyn i feddwl a oes lle i ymestyn hyn i feysydd eraill yn y dyfodol.

Rydym yn gweithio i wneud ein dolenni adborth yn gryfach, fel y gall pobl weld sut y gwnaeth eu llais wahaniaeth, boed yn lleol neu'n genedlaethol. Rydyn ni eisiau i bobl weld beth sy'n digwydd pan maen nhw'n siarad. Dyna pam rydyn ni'n cyflwyno mwy o:

- Straeon digidol
- Grynodebau rhyngweithiol
- Ddiweddariadau cymunedol, wedi'u teilwra i ardaloedd lleol.

Rydym am wneud mwy i rannu ein mewnwelediadau'n rheolaidd a gweithio gyda phartneriaid fel y **Comisiynydd Pobl Hŷn** a'r **Comisiynydd Plant** i helpu i godi lleisiau pobl a dylanwadu ar bolisi ehangach er mwyn gwneud y gwahaniaeth mwyaf drwy ddefnyddio ein hadnoddau cyfunol i'r effaith orau.

5. Edrych ymlaen: aeddfedrwydd, cydweithio ac effaith

Mesur ein heffaith

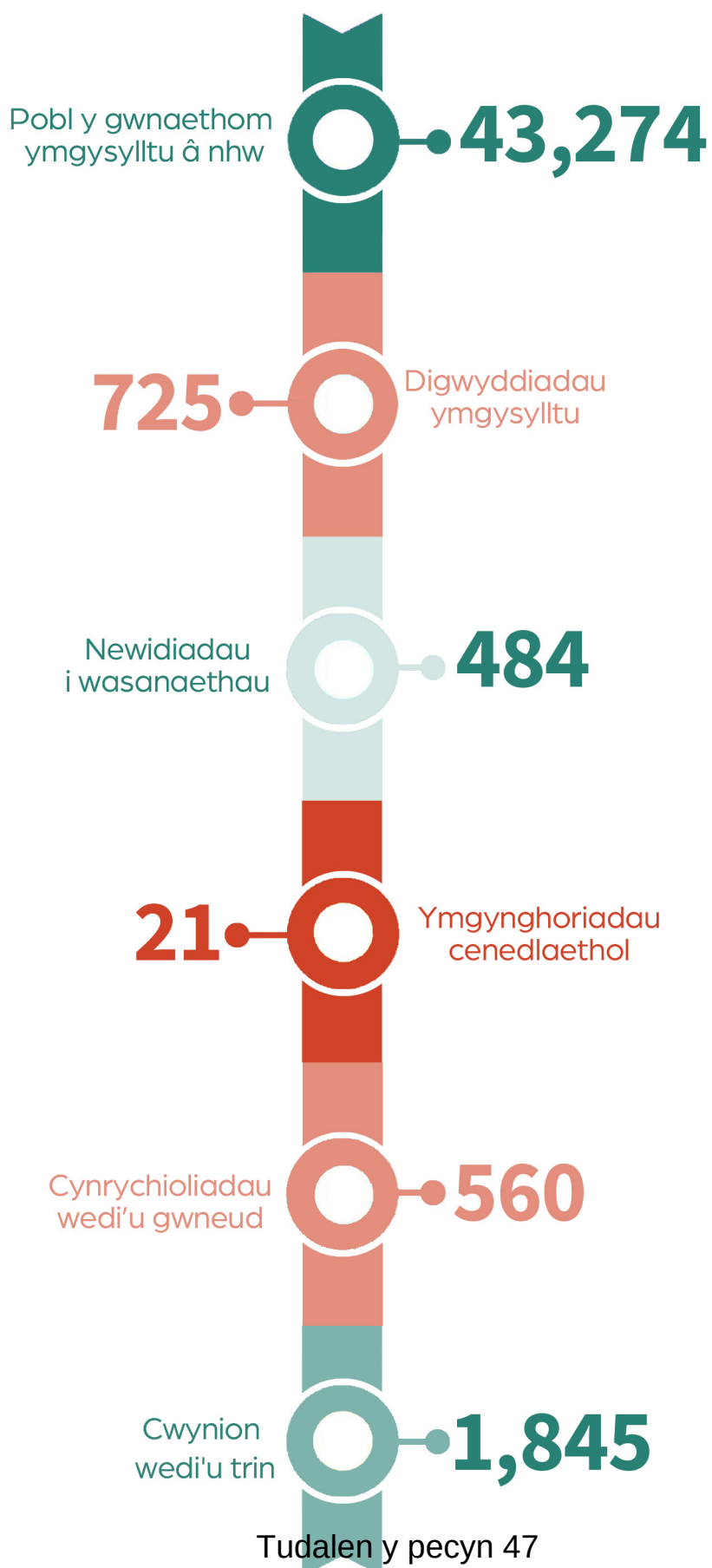
Rydym yn datblygu ffyrdd gwell o olrhain:

- **Cyrhaeddiad:** Faint o bobl rydyn ni'n ymgysylltu â nhw
- **Dylanwad:** Ble rydym yn llunio penderfyniadau
- **Canlyniadau:** Beth sy'n newid o ganlyniad.

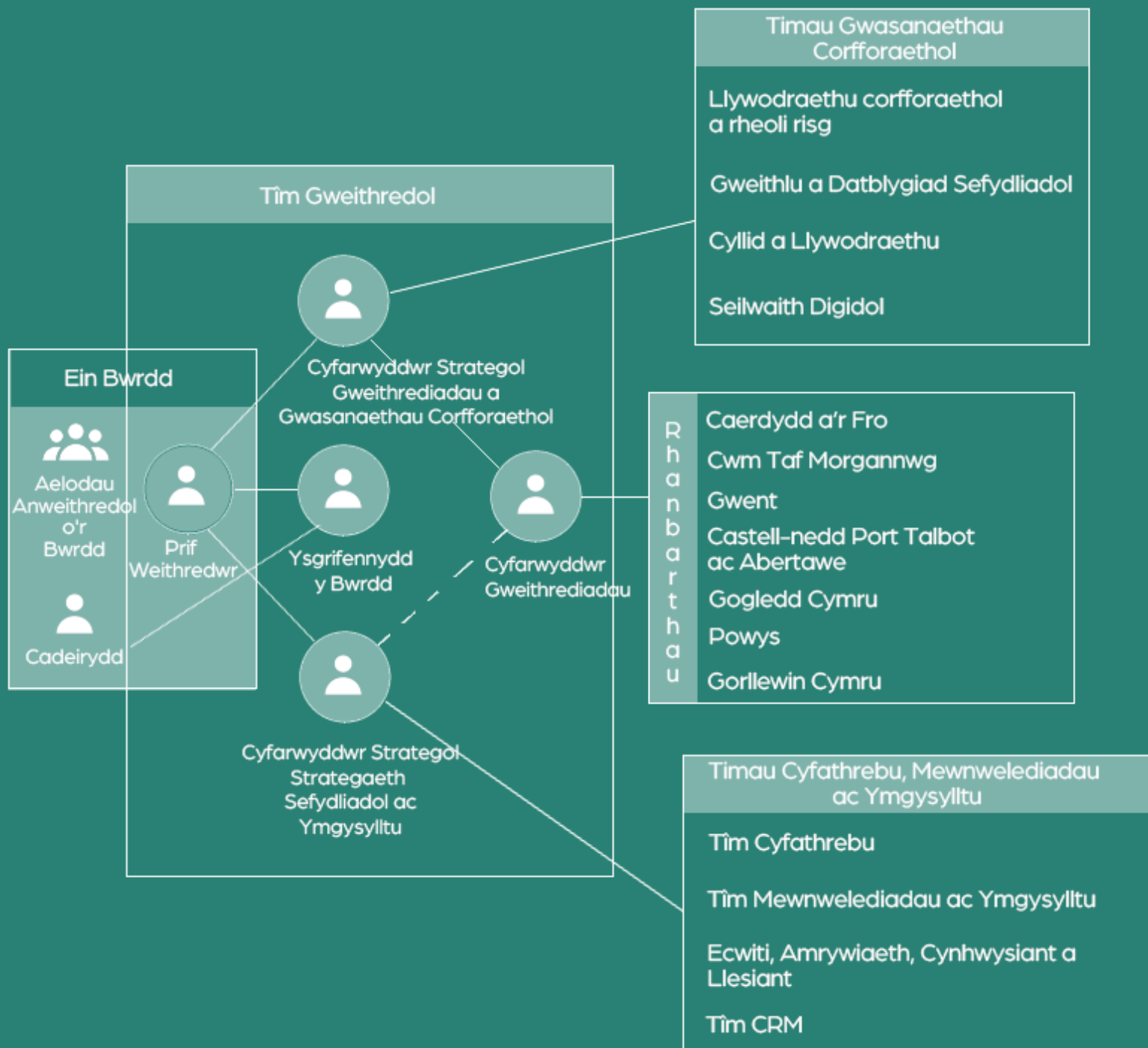
Byddwn yn defnyddio dangosyddion meintiol (e.e. lefelau ymgysylltu, cyfraddau ymateb) a dulliau ansoddol (e.e. astudiaethau achos, gwerthusiad a gynhyrchwyd ar y cyd) i asesu pa mor dda yr ydym yn cyflawni ein pwrpas.



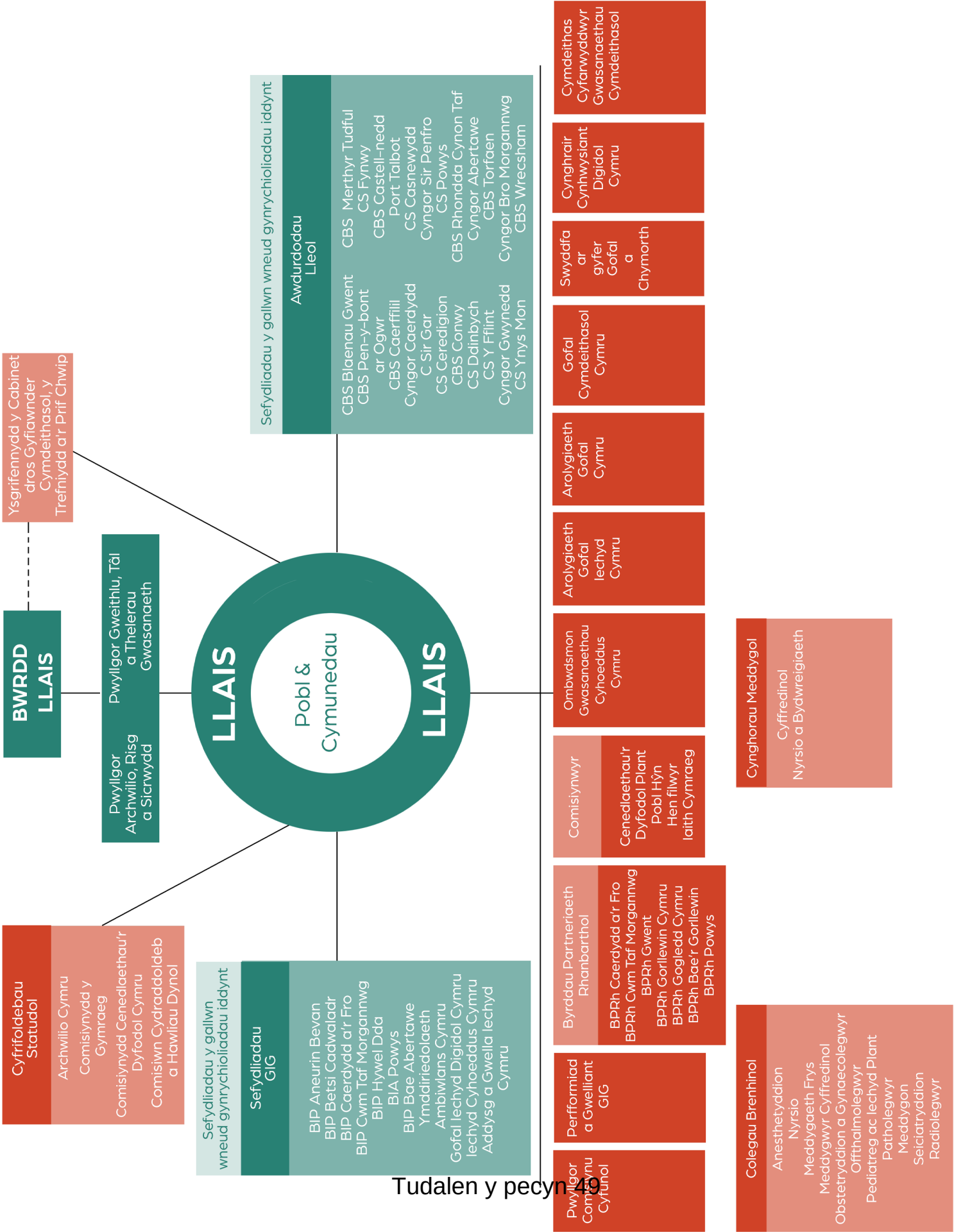
Atodiad 1: Ein blwyddyn mewn niferoedd



Atodiad 2: Llywodraethu Llais



Atodiad 3: map Perthynas Sefydliadol



Item 4.1

Y Pwyllgor Deisebau

Petitions Committee

Senedd Cymru
Bae Caerdydd, Caerdydd, CF99 1SN
Deisebau@senedd.cymru
senedd.cymru/SeneddDeisebau
0300 200 6565

Welsh Parliament
Cardiff Bay, Cardiff, CF99 1SN
Petitions@senedd.wales
senedd.wales/SeneddPetitions
0300 200 6565

Sarah Murphy AS
Y Gweinidog Iechyd Meddwl a Llesiant
Llywodraeth Cymru
Tŷ Hywel
Bae Caerdydd

CC: Peter Fox AS, Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal

21 Mai 2025

Annwyl Weinidog,

Deiseb P-06-1444 Mae gan ferched Gogledd Cymru yr hawl i gael Gwasanaethau/Clinig Menopos yn Ysbyty Gwynedd

Cyfarfu'r Pwyllgor Deisebau ar 12 Mai a bu'n ystyried y ddeiseb uchod, a gyflwynwyd gan Delyth.

Cytunodd yr Aelodau y buaswn yn anfon sylwadau a chwestiynau diweddaraf y deisebwyr atoch chi ac at Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr i'w hystyried, ac i anfon copi at y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol sydd â'r cylch gwaith o ran craffu yn y maes polisi hwn.

Cytunodd y Pwyllgor i aros am eich ymateb cyn penderfynu a ddylid cau'r ddeiseb wedyn.

Mae'r manylion llawn am drafodaeth y Pwyllgor ar y ddeiseb, gan gynnwys yr ohebiaeth a'r camau y cytunwyd arnynt gan y Pwyllgor, ar gael yma: P-06-1444 Mae gan ferched Gogledd Cymru yr hawl i gael Gwasanaethau/Clinig Menopos yn Ysbyty Gwynedd

Buaswn yn ddiolchgar pe gallech anfon eich ymateb ar ffurf e-bost at y tîm clericio at deisebau@senedd.cymru.

Yn gywir



Carolyn Thomas AS
Cadeirydd

Croesewir gohebiaeth yn Gymraeg neu Saesneg.

We welcome correspondence in Welsh or English.



Y Pwyllgor Deisebau

Item 4.2

Petitions Committee

Senedd Cymru

Bae Caerdydd, Caerdydd, CF99 1SN
Deisebau@senedd.cymru
senedd.cymru/SeneddDeisebau
0300 200 6565

Welsh Parliament

Cardiff Bay, Cardiff, CF99 1SN
Petitions@senedd.wales
senedd.wales/SeneddPetitions
0300 200 6565

Carol Shillabeer
Prif Weithredwr
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

CC: Peter Fox AS, Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal
Cymdeithasol

21 Mai 2025

Annwyl Carol

Deiseb P-06-1444 Mae gan ferched Gogledd Cymru yr hawl i gael Gwasanaethau/Clinig Menopos yn Ysbyty Gwynedd

Cyfarfu'r Pwyllgor Deisebau ar 12 Mai a bu'n ystyried y ddeiseb uchod, a gyflwynwyd gan Delyth.

Cytunodd yr Aelodau y buaswn yn anfon sylwadau a chwestiynau diweddaraf y deisebwyr atoch chi ac at y Gweinidog Iechyd a Llesiant i'w hystyried, ac i anfon copi at y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol sydd â'r cylch gwaith o ran craffu yn y maes polisi hwn.

Cytunodd y Pwyllgor i aros am eich ymateb cyn penderfynu a ddylid cau'r ddeiseb wedyn.

Mae'r manylion llawn am drafodaeth y Pwyllgor ar y ddeiseb, gan gynnwys yr ohebiaeth a'r camau y cytunwyd arnynt gan y Pwyllgor, ar gael yma: P-06-1444 Mae gan ferched Gogledd Cymru yr hawl i gael Gwasanaethau/Clinig Menopos yn Ysbyty Gwynedd

Buaswn yn ddiolchgar pe gallech anfon eich ymateb ar ffurf e-bost at y tîm clericio at deisebau@senedd.cymru.

Yn gywir



Carolyn Thomas AS
Cadeirydd



Croesewir gohebiaeth yn Gymraeg neu Saesneg.

We welcome correspondence in Welsh or English.

Item 4.3

Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad

Legislation, Justice and Constitution Committee

Senedd Cymru

Bae Caerdydd, Caerdydd, CF99 1SN

SeneddDCC@senedd.cymru

senedd.cymru/SeneddDCC

0300 200 6565

Welsh Parliament

Cardiff Bay, Cardiff, CF99 1SN

SeneddLJC@senedd.wales

senedd.wales/SeneddLJC

0300 200 6565

Jeremy Miles AS

Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol

19 Mai 2025

Annwyl Jeremy

Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol: Y Bil Oedolion Terfynol Sâl (Diwedd Oes)

Trafododd y Pwyllgor y memorandwm cydsyniad deddfwriaethol uchod yn ei gyfarfod ar 12 Mai 2025.

Yn y Memorandwm, rydych yn nodi fod cydsyniad Senedd Cymru yn ofynnol mewn perthynas â chymal 37, cymal 39, cymal 45, cymal 47, cymal 50 a chymal 54.

Rydym yn cydnabod fod y Bil yn diwygio'r gyfraith droseddol a chyfraith sifil i ddarparu na fydd unrhyw un sy'n cynorthwyo unigolyn arall i ddod â'i fywyd ei hun i ben yn wynebu atebolrwydd troseddol nac atebolrwydd sifil, ac mae'r darpariaethau hynny'n ymwneud â materion a gadwyd yn ôl.

Mae'r Bil, fodd bynnag, hefyd yn creu fframwaith rheoleiddio lle gellir darparu cymorth yn gyfreithlon i rywun arall ddod â'i fywyd ei hun i ben, a byddai'r fframwaith hwnnw'n cael ei ddarparu'n bennaf mewn lleoliad y GIG. Gan mai felly y mae, byddem yn ddiolchgar pe bai modd i chi egluro pam nad oes angen cydsyniad ar gyfer cymalau 1 i 28, 31 i 36, 38, 40 i 44, 46, 48, 49 a 51 i 53.

Byddwn yn ddiolchgar o gael eich ateb erbyn dydd Mercher 4 Mehefin 2025.

Rwy'n anfon copi o'r llythyr hwn at Peter Fox AS, Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

Yn gywir,



Mike Hedges

Cadeirydd



**Senedd Cymru
Welsh Parliament**

Tudalen y pecyn 54



Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol Llywodraeth Cymru ar y Bil Iechyd Meddwl Ymatebion i Adroddiad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ebrill 2025)

6 Mehefin 2025

Ym mis Ebrill 2025, cyflwynodd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ei adroddiad ar Femorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol Llywodraeth Cymru ar y Bil Iechyd Meddwl. Mae'r adroddiad yn cynnwys un casgliad a 16 o argymhellion. Dyma ymateb Llywodraeth Cymru i'r argymhellion hynny.

Cynnwys

1.	Cyflwyniad	3
2.	Ymateb i'r 16 o argymhellion	5
	Argymhelliad 1	5
	Argymhelliad 2	5
	Argymhelliad 3	6
	Argymhelliad 4	7
	Argymhelliad 5	8
	Argymhelliad 6	8
	Argymhelliad 7	9
	Argymhelliad 8	11
	Argymhelliad 9	11
	Argymhelliad 10	12
	Argymhelliad 11	14
	Argymhelliad 12	14
	Argymhelliad 13	15
	Argymhelliad 14	16
	Argymhelliad 15	17
	Argymhelliad 16	17

1. Cyflwyniad

Cyflwynwyd y Bil Iechyd Meddwl ("y Bil") yn Nhŷ'r Arglwyddi ar 6 Tachwedd 2024.

Amcanion polisi datganedig Llywodraeth y DU yw moderneiddio'r ddeddfwriaeth iechyd meddwl i roi mwy o ddewis, ymreolaeth, hawliau a chymorth i gleifion; a sicrhau bod pawb yn cael eu trin ag urddas a pharch drwy gydol cyfnod eu triniaeth. Mae'r Bil hefyd yn cynnwys mesurau i wella gofal a chefnogaeth ar gyfer pobl sydd ag anabledd dysgu a phobl awtistig, gan leihau'r ddibyniaeth ar ofal mewn ysbytai.

Mae'n cynnwys nifer o ddiwygiadau i Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (y Ddeddf). Yn gyffredinol, bwriedir i'r mesurau yn y Bil hwn gryfhau llais cleifion sy'n ddarostyngedig i'r Ddeddf. Maent yn rhoi grym statudol ychwanegol i hawliau cleifion i fod yn rhan o'r broses o gynllunio ar gyfer eu gofal, ac i lywio dewisiadau ynghylch y driniaeth y maent yn ei chael. Bydd y diwygiadau yn cynyddu'r craffu ar gadwad er mwyn sicrhau mai dim ond pan fo ei angen, a chyhyd ag y bo ei angen, y caiff ei ddefnyddio. Mae'r Bil hefyd yn ceisio cyfyngu ar y defnydd o Ddeddf 1983 i gadw pobl sydd ag anabledd dysgu a phobl awtistig.

Mae'r Ddeddf yn darparu'r fframwaith cyfreithiol ar gyfer cadwad a thriniaeth orfodol unigolion ag anhwylderau meddwl a allai beri risg iddynt hwy eu hunain neu i eraill. Prif ganolbwynt diwygiadau diweddar i'r Ddeddf oedd Rhannau 2 a 3, sy'n mynd i'r afael â chleifion sifil (cleifion sy'n agored i gael eu cadw yn yr ysbyty ac nad ydynt yn ddarostyngedig i'r Ddeddf o ganlyniad i unrhyw gysylltiad â'r system cyfiawnder troseddol) a throseddwyr ag anhwylderau meddwl, yn y drefn honno. Mae dros ddwy ran o dair o'r rhai sy'n cael eu cadw o dan y Ddeddf yn gleifion sifil (o dan Ran 2).

Digwyddodd y diwygiad mawr diwethaf i'r Ddeddf yn 2007, gan gyflwyno Gorchmynion Triniaeth Gymunedol (CTOs), Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol (IMHAs), a meini prawf cadw wedi'u haddasu. Mae Rhan 3 yn llywodraethu triniaeth troseddwyr ag anhwylderau meddwl perthnasol, wedi'u rhannu'n gleifion dan gyfyngiadau a chleifion nad ydynt dan gyfyngiadau. Mae cleifion dan gyfyngiadau, sy'n peri risg i ddiogelwch y cyhoedd, o dan reolaethau llymach gan yr Ysgrifennydd Gwladol dros Gyfiawnder, tra bo cleifion dan gyfyngiadau yn cael eu trin yn debyg i gleifion sifil, gyda llai o gyfyngiadau.

Mae'r diwygiadau diweddaraf, sy'n cael eu cyflwyno yn y Bil Iechyd Meddwl a gyflwynwyd gerbron Senedd y DU yn 2024, yn seiliedig ar ganfyddiadau Adolygiad Annibynnol 2018 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl, o dan arweiniad yr Athro Syr Simon Wessely. Tynnodd yr adolygiad sylw at broblemau sylweddol gyda chymhwysiad a diwylliant y Ddeddf, ac fe wnaeth 154 o argymhellion. Derbyniodd Llywodraeth San Steffan y mwyafrif o'r argymhellion hyn ac, yn dilyn ymgynghoriadau a chraffu cyn

y broses ddeddfu, cyflwynwyd Bil drafft yn 2022 a'i ddiwygio a'i gyflwyno yn 2024 i ymgorffori newidiadau ar sail yr adborth a ddaeth i law.

O gofio bod y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cwmpasu **meysydd a gedwir yn ôl a meysydd datganoledig**, mae trefniadau partneriaeth sefydledig yng Nghymru sy'n cefnogi gweithrediad diogel y Ddeddf, yn enwedig lle y mae rhyngwyneb rhwng y system gyfiawnder a'r system iechyd yng Nghymru. Pan ddaw'r Ddeddf Iechyd Meddwl newydd i rym, bydd yn adeiladu ar y trefniadau sefydledig hynny i sicrhau ei bod yn cael ei rhoi ar waith yn llyfn ac yn effeithiol.

Yng Nghymru, mae Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 ("y Mesur") yn ddarn unigryw o ddeddfwriaeth sydd wedi'i gynllunio i ddarparu fframwaith cyfreithiol i wella gwasanaethau iechyd meddwl. Dechreuodd y gwaith o roi'r gwasanaethau sy'n ofynnol gan y Mesur ar waith, fesul cam, ym mis Ionawr 2012 ac mae'n cynnwys gwell mynediad at wasanaethau iechyd meddwl o fewn gofal sylfaenol; cynlluniau gofal a thriniaeth a chydgyssylltwyr gofal ar gyfer pawb sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd; hunan-atgyfeirio yn ôl i wasanaethau iechyd meddwl i oedolion sy'n cael eu rhyddhau o wasanaethau iechyd meddwl eilaidd; ac ymestyn argaeledd eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol. Nod y Mesur oedd gwella mynediad at gymorth mewn gofal sylfaenol ond hefyd gryfhau hawliau pobl sy'n cael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl, ond nad ydynt yn ddarostyngedig i'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

Mae'r Mesur wedi'i anelu'n bennaf at gefnogi ymyrraeth gynharach ac osgoi gorfod defnyddio gwasanaethau mwy arbenigol neu gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Mae'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn ddeddfwriaeth sylfaenol yng Nghymru a Lloegr sy'n llywodraethu asesu, triniaeth a hawliau unigolion ar gyfer pobl ag anhwylder iechyd meddwl. Mae'r Ddeddf yn cynnwys meysydd a gedwir yn ôl a meysydd datganoledig, ac mae'r rhyngwyneb rhwng y ddau – er enghraifft rhwng y system cyfiawnder troseddol a gwasanaethau iechyd – yn golygu mai Bil i'r DU gyfan yw'r mecanwaith priodol i gyflawni'r newidiadau polisi hyn.

O gofio'r cymysgedd o feysydd a gedwir yn ôl a meysydd datganoledig yn y Ddeddf Iechyd Meddwl ac yn y Bil arfaethedig hwn, ni fyddai deddfu ar sail Cymru yn unig yn cyflawni'r un bwriad polisi ar draws y systemau cyfiawnder ac iechyd ag y mae'r Bil hwn gan y DU gyfan yn ei wneud. Pan fo'r Bil yn gwneud darpariaeth sy'n rhoi sylw i faterion datganoledig, ceisiwyd cydsyniad y Senedd.

Deddfwriaeth i Gymru yn unig yw Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) a'i nod yw nodi sut y mae angen i wasanaethau weithio gyda'i gilydd i ddarparu cymorth iechyd meddwl yn y gymuned. Mae'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn ymwneud i raddau helaeth â phwerau gorfodol a derbyn cleifion i'r ysbyty neu ei ryddhau o'r ysbyty.

2. Ymateb i'r 16 o argymhellion

Argymhelliad 1

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y canlynol

Dylai'r Gweinidog ysgrifennu atom yn rheolaidd gyda diweddariadau ar ddatblygiadau gyda'r Bil Iechyd Meddwl, gan gynnwys ond heb fod yn gyfyngedig i ddiweddariadau am unrhyw welliannau perthnasol a allai fod yn destun memoranda cydsynio yn y dyfodol.

Ymateb: **Derbyn**

Bydd Llywodraeth Cymru yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Pwyllgor ar y materion hyn fel rhan o drefniadau craffu cyffredinol y Gweinidogion.

Goblygiadau Ariannol – Dim

Argymhelliad 2

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y canlynol

Dylai'r Gweinidog adolygu drafft cyfredol y Strategaeth Iechyd Meddwl cyn ei chyhoeddi i sicrhau ei bod yn cyd-fynd yn ddigonol â darpariaethau Bil Iechyd Meddwl y DU, gan sicrhau dull mwy cynhwysfawr a chynaliadwy o ddiwygio iechyd meddwl yng Nghymru. Dylai'r adolygiad hwn hefyd fynd i'r afael â'r pryderon a godwyd gan randdeiliaid, gan gynnwys y rhai sy'n ymwneud â'r pwysau ar y gweithlu a bylchau mewn gwasanaethau.

Ymateb: **Derbyn**

Mae Bil Iechyd Meddwl y DU yn cyd-fynd yn uniongyrchol â'r cyfeiriad polisi a nodir yn y Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol newydd i Gymru. Yn benodol, mae ffocws ar draws y ddwy raglen waith ar ofal iechyd meddwl sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn cael ei arwain gan anghenion. Mae'r strategaeth yn nodi cynlluniau hefyd i drawsnewid gwasanaethau, i ymyrryd yn gynharach, gyda mwy o gymorth yn y gymuned gyda'r nod o atal problemau rhag cael eu huwchgysfeirio at wasanaethau mwy arbenigol, gan gynnwys yr angen am ofal fel cleifion mewnol.

Mae cydnawsedd clir hefyd â'r ffocws ar leihau anghydraddoldebau iechyd meddwl, sy'n nod allweddol ym Mil y DU a'n Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol ninnau.

Mae'r Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol newydd hefyd yn cael ei thanategu gan ein Cynllun Gweithlu Iechyd Meddwl Strategol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol a'r Rhaglen Strategol ar gyfer Iechyd Meddwl gyda'r nod o gefnogi trawsnewid gwasanaethau iechyd meddwl mewn ffordd gynaliadwy yng Nghymru. Er hynny, dylai'r Pwyllgor nodi mai Strategaeth drawslywodraethol eang yw'r Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol sy'n canolbwyntio ar fynd i'r afael â phenderfynyddion ehangach iechyd meddwl. Mae'r Bil hwn yn llawer mwy cul ac yn anelu at wella cymorth i'r unigolion hynny y mae arnynt angen derbyniad a thriniaeth frys o dan y Ddeddf Iechyd meddwl.

Felly, er bod elfennau gwasanaeth iechyd meddwl y Strategaeth yn cyd-fynd â'r Bil, mae'r Strategaeth yn llawer ehangach yn ei hymagwedd at wella iechyd meddwl a llesiant meddyliol yng Nghymru.

Goblygiadau Ariannol

Mae'r Strategaeth wedi'i datblygu yng nghyd-destun dim cyllid ychwanegol a'i nod yw ailgyfeirio gwariant cyfredol yn hytrach na darparu cyllid newydd.

Argymhelliad 3

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y canlynol

O ystyried cymhlethdod deddfwriaeth iechyd meddwl a'r gorgyffwrdd posibl rhwng darpariaethau'r Bil Iechyd Meddwl a Mesur Iechyd Meddwl (Cymru), mae angen sicrhau aliniad rhwng y ddau. Rhaid i'r Gweinidog ddarparu fframwaith cyfreithiol clir, ymarferol ar gyfer gweithredu'r Bil yng Nghymru, gan ystyried y cyd-destun deddfwriaethol gwahanol yng Nghymru o gymharu â Lloegr.

Ymateb: Gwrthod

Mae gwahaniaethau clir iawn rhwng y Ddeddf Iechyd Meddwl a Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) ac mae gwasanaethau wedi bod yn gweithredu o fewn y ddwy set o ddeddfwriaeth yng Nghymru ers dros ddeng mlynedd. Mae'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn gymwys pan fo angen cadw unigolion ar gyfer asesiad a/neu driniaeth ar gyfer anhwylder iechyd meddwl heb eu cytundeb. Mae'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn nodi'r hawliau a'r mesurau diogelu ar gyfer unigolion pan fyddant wedi'u cadw ac mae'n ymwneud yn bennaf â phwerau gorfodol a derbyn cleifion i'r ysbyty, neu eu rhyddhau o'r ysbyty.

Mae Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) yn nodi sut y mae angen i wasanaethau weithio gyda'i gilydd i ddarparu gofal iechyd meddwl i bobl sydd â chysylltiad â gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol ac eilaidd, gan ganolbwyntio ar anghenion unigol.

Os yw unigolyn yn cael ei gadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yng Nghymru, yna mae'n ddarostyngedig i'r hawliau a'r mesurau diogelwch a gynhwysir yn y Ddeddf. Ymestynnodd gweithredu'r Mesur nifer o hawliau i unigolion nad ydynt yn ddarostyngedig i'r Ddeddf ond sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd yng Nghymru. Mae'r hawliau hyn yn cynnwys cydgysylltydd gofal, cynllun gofal a thriniaeth ac eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol. Gan fod yr hawliau hyn eisoes yn gymwys yng Nghymru drwy Fesur Iechyd Meddwl (Cymru), ni fydd y darpariaethau yn y Bil Iechyd Meddwl sy'n ymwneud â chynllunio gofal a thriniaeth ac eiriolaeth annibynnol yn ymestyn i Gymru.

Yn sgil y gwahaniaethau rhwng y Ddeddf Iechyd Meddwl a Mesur Iechyd Meddwl (Cymru), nid oes angen fframwaith cyfreithiol ar hyn o bryd i gynnal y gwaith gweithredu. Er hynny, byddwn yn datblygu cynllun gweithredu y byddwn yn ei rannu â'r Pwyllgor pan fydd ar gael.

Goblygiadau Ariannol –Dd/G

Argymhelliad 4

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y canlynol

Dylai'r Gweinidog ysgrifennu atom gyda manylion y Cod Ymarfer sy'n cael ei baratoi i gyd-fynd â gweithredu'r Bil, gan gynnwys:

- y materion i'w cynnwys ynddo;
- sut y mae'n cael ei ddatblygu;
- sut y mae rhanddeiliaid yn cymryd rhan yn y broses hon;
- a fydd drafft yn destun ymgynghoriad;
- amserlen yn nodi pryd y bydd y Cod Ymarfer ar gael i graffu arno

Ymateb: Derbynn

Ein bwriad yw adolygu'r Cod Ymarfer presennol i adlewyrchu'r newidiadau yn y Bil a byddwn yn ysgrifennu at y Pwyllgor pan fyddwn wedi cytuno ar amserlenni ar gyfer hyn. Bydd hyn wrth gwrs yn destun ymgynghoriad; a byddwn yn ymgysylltu â phobl sydd â phrofiad bywyd, grwpiau proffesiynol, y trydydd sector a rhanddeiliaid allweddol.

Goblygiadau Ariannol –Dd/G

Argymhelliad 5

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y canlynol

Mewn ymateb i'r adroddiad hwn, dylai'r Gweinidog nodi:

- pam nad yw Dogfennau Dewis Ymlaen Llaw (ACDs) yn cael eu cynnwys fel rhan o fframwaith cyfreithiol Cymru a pham mae gweithredu ACDs yn cael ei adael i Fil y DU;
- a yw'r Gweinidog wedi ystyried cryfhau Cynlluniau Gofal a Thriniaeth o dan Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) drwy ymgorffori ACDs yn y cynlluniau hyn, gan sicrhau bod gan unigolion yng Nghymru yr hawl i wneud penderfyniadau ymlaen llaw am eu gofal, a'r eglurder a'r cydlyniant a fyddai'n cael eu rhoi yng nghyd-destun Cymru.

Ymateb: Derbyn

Gall unigolion eisoes ddarparu penderfyniadau dewis ymlaen llaw os dymunant, ond bydd y Bil Iechyd Meddwl yn gosod dyletswyddau ar y GIG i hysbysu pobl sydd mewn perygl o gael eu cadw, neu sydd wedi cael eu cadw yn ddiweddar, am bwysigrwydd nodi eu barn a'u dewisiadau os cânt eu cadw. Felly, mae'r darpariaethau yn y cyd-destun hwn yn ymwneud yn uniongyrchol â'r Ddeddf Iechyd Meddwl sy'n cwmpasu Cymru a Lloegr.

Mae Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yng Nghymru eisoes yn cynnwys barn ar driniaethau meddygol ond fel rhan o ddull mwy cyfannol sy'n canolbwyntio ar adferiad a chanlyniadau. Felly mae gan Ddogfennau Dewis Ymlaen Llaw a Chynlluniau Gofal a Thriniaeth ddibenion gwahanol ond mae cysylltiadau rhyngddynt. Byddwn yn gweithio gyda defnyddwyr gwasanaethau a rhanddeiliaid allweddol i gefnogi eu gweithredu yng Nghymru.

Goblygiadau Ariannol –Dd/G

Argymhelliad 6

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y canlynol

Dylai'r Gweinidog ysgrifennu atom, ar yr adeg briodol, gan nodi:

- sut y mae'n bwriadu monitro gweithrediad y darpariaethau sy'n ymwneud â Dogfennau Dewis Ymlaen Llaw, gan gynnwys sut y bydd yn sicrhau bod y

data perthnasol ar gael at y diben hwn a sut y mae'r Bil yn galluogi monitro o'r fath, a

- chanfyddiadau'r gwaith sydd ar y gweill ar hyn o bryd i asesu'r cysylltiadau rhwng Dogfennau Dewis Ymlaen Llaw a Chynlluniau Gofal a Thriniaeth.

Ymateb: **Derbyn**

Byddwn yn gweithio gyda rhanddeiliaid allweddol i gefnogi gweithredu'r Bil yng Nghymru a byddaf yn ysgrifennu at y Pwyllgor pan fydd gennym fwy o fanylion ar y cynlluniau i'w weithredu a'r trefniadau monitro.

Goblygiadau Ariannol byddwn yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Pwyllgor pan fydd cynlluniau gweithredu manwl wedi'u datblygu. Mae effeithiau cost y Bil yng Nghymru wedi'u cynnwys yn yr asesiad effaith o'r gost. Mae swyddogion yn gweithio gyda swyddogion yn Llywodraeth y DU ar gynlluniau ar gyfer gweithredu, ond mae'r amserlenni ar gyfer gweithredu o bosibl yn cynnwys nifer o gylchoedd cyllideb a thymhorau'r Senedd.

Mae cynllun gweithredu Llywodraeth y DU yn cynnwys na chaiff darpariaethau eu cychwyn ond pan fydd yn ddiogel gwneud hynny ar ôl buddsoddi, recriwtio a hyfforddi. Bydd swyddogion yn cydweithio'n agos â Llywodraeth y DU i sicrhau bod y gweithredu graddedig yn adlewyrchu parodrwydd yng Nghymru.

Er bod cynllunio yn cael ei wneud ar sail cyllid canlyniadol, mae gwaith cysylltiedig eisoes ar y gweill yng Nghymru, er enghraifft cryfhau ac ymestyn cymorth i bobl ag Anableddau Dysgu ac Awtistiaeth. Bydd dadansoddiad manwl o'r gwaith a'r buddsoddiad a gynlluniwyd ar hyn o bryd sy'n cefnogi darpariaethau yn y Bil yn cael ei gynnal fel rhan o gynllunio'r gwaith gweithredu.

Argymhelliad 7

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y canlynol

Mewn ymateb i'r adroddiad hwn, dylai'r Gweinidog amlinellu'n benodol sut y bydd darpariaethau'r Bil Iechyd Meddwl, yn enwedig y rhai sy'n ymwneud ag ACDs a chadw unigolion â phroblemau iechyd meddwl, yn cael eu hintegreiddio â Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) presennol. Dylai'r fframwaith hwn ddiffinio'n glir yr hawliau a'r dyletswyddau o dan y ddau ddarn o ddeddfwriaeth i sicrhau bod diwygiadau'n gydlynol ac yn addas yng nghyd-destun Cymru.

Ymateb: **Gwrthod**

Mae gan Ran 1 o'r Mesur Iechyd Meddwl yn ganolbwynt allweddol ar wella mynediad at wasanaethau iechyd meddwl mewn gofal sylfaenol a darparu fframwaith cyfreithiol ar gyfer sut y mae angen i'r GIG a'r Awdurdodau Lleol weithio gyda'i gilydd i ddarparu cymorth iechyd meddwl. Felly, mae'n canolbwyntio ar y rhai sydd â phroblemau iechyd meddwl mwy ysgafn i gymedrol, ac ar ymyrraeth gynharach i atal dirywiad.

Roedd Rhannau 2 a 3 o'r Mesur yn cryfhau'r fframwaith cyfreithiol yng Nghymru i ddarparu cymorth a mesurau diogelwch ychwanegol i bobl mewn cysylltiad â gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd. Felly, ac fel y cwmpesir yn y LCM, ni fydd y ddarpariaeth sy'n ymwneud â Chynllunio Gofal a Thriniaeth ac ymestyn Eiriolaeth Iechyd Meddwl yn gymwys yng Nghymru gan fod gennym eisoes ddarpariaethau yn y meysydd hyn ym Mesur Iechyd Meddwl Cymru.

Felly, y prif gysylltiad rhwng Bil Iechyd Meddwl y DU a Mesur Iechyd Meddwl Cymru fydd rhwng Dogfennau Dewis Ymlaen Llaw a Chynlluniau Gofal a Thriniaeth. Byddwn yn gweithio gyda defnyddwyr gwasanaethau, clinigwyr a rhanddeiliaid yng Nghymru i gefnogi'r gwaith o weithredu ACDs ochr yn ochr â CTPs ond fel yr wyf eisoes wedi nodi, mae ganddynt ddibenion gwahanol.

Dylai'r defnyddiwr gwasanaeth ysgrifennu dogfennau dewis ymlaen llaw nodi dymuniadau, teimladau a chredoau. Gall gweithwyr proffesiynol iechyd meddwl ystyried y safbwyntiau hyn os bydd angen i'r unigolyn gael ei gadw i gael triniaeth o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ac os nad oes ganddo allu neu ei fod yn rhy sâl i fynegi hyn ar y pryd. Mae ACDs yn ymwneud yn uniongyrchol â dymuniadau a theimladau mewn perthynas â thriniaeth os oes angen cadw unigolyn o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, a dyna pam yr ydym yn cefnogi eu cynnwys fel rhan o'r Bil Iechyd Meddwl.

Mae cynlluniau gofal a thriniaeth yng Nghymru yn ehangach, gan gwmpasu wyth maes bywyd gan gynnwys cyllid, llety ac anghenion gofal cymdeithasol. Mae'r rhain wedi'u hysgrifennu gyda chydgyssylltydd gofal yr unigolyn ac maent yn canolbwyntio ar y canlyniadau y mae unigolion eisiau eu cyflawni, i symud ymlaen at wella. Felly, er ein bod yn disgwyl y bydd rhywfaint o orgyffwrdd gydag elfennau triniaeth Cynlluniau Gofal a Thriniaeth a Dogfennau Dewis Ymlaen Llaw, maent yn eithaf gwahanol; a byddwn yn gweithio gyda defnyddwyr gwasanaethau a rhanddeiliaid allweddol i sicrhau bod y canllawiau i gefnogi eu gweithredu yn glir. Byddwn yn nodi hyn yn glir hefyd yn y Cod Ymarfer.

Yn gyffredinol, ein nod yw cynyddu llais a rheolaeth y claf mewn perthynas â'u trefniadau triniaeth a gofal. Bydd Dogfennau Dewis Ymlaen Llaw yn cryfhau'r darpariaethau presennol yng Nghymru drwy roi dyletswydd ar wasanaethau i sicrhau bod pobl sydd mewn perygl o gael eu cadw yn nodi eu dymuniadau a'u barn mewn perthynas ag unrhyw driniaeth yn y dyfodol.

Goblygiadau Ariannol – gweler yr ymateb i gwestiwn 6

Argymhelliad 8

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y canlynol

Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai'r Gweinidog nodi:

- sut y mae'n bwriadu monitro gweithrediad y darpariaethau sy'n ymwneud â'r Person Enwebedig er mwyn sicrhau bod y rôl yn hygyrch ac yn cael ei diogelu rhag dylanwad gormodol, gan gynnwys ar gyfer grwpiau heb gynrychiolaeth ddigonol;
- pa ddarpariaethau y mae'n bwriadu eu cynnwys yn y Cod Ymarfer am rôl y Person Enwebedig

Ymateb: **Derbyn**

Byddwn yn gweithio gyda rhanddeiliaid allweddol i gefnogi gweithredu'r Bil yng Nghymru a byddaf yn ysgrifennu at y Pwyllgor pan fydd gennym fwy o fanylion ar y cynlluniau i'w weithredu a'r trefniadau monitro, a phan fyddwn mewn sefyllfa i ymgynghori ar y Cod Ymarfer.

Goblygiadau Ariannol – gweler yr ymateb i gwestiwn 6.

Argymhelliad 9

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y canlynol

Mewn ymateb i'r adroddiad hwn, dylai'r Gweinidog roi diweddariad i ni ar y cynnydd o ran datblygu cofnod iechyd meddwl electronig, gan gynnwys:

- Cerrig milltir allweddol;
- Asesiad o'r cynnydd hyd yma;
- Dyddiad cwblhau tebygol y prosiect a'r amserlenni ar gyfer unrhyw gyflwyniad ehangach dilynol.

Ymateb: Derbyn

Mae uchelgais Cysylltu Gofal yn anelu at greu cofnod gofal a rennir i bobl yng Nghymru, a fydd yn cefnogi GIG Cymru a'r Awdurdodau Lleol i ddarparu gofal mwy diogel, mwy effeithlon a mwy cydlynol fel rhan o System Gofal Cymunedol Integredig drwy alinio â phlatfformau unigol presennol.

Mae achosion busnes Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar gyfer datblygu Cofnodion Iechyd Electronig Iechyd Meddwl wedi'u cymeradwyo oherwydd eu statws uwchgyfeirio. Darparwyd cyllid i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr rhwng 2024/25 a 28/29. Mae'r ddau fwrdd iechyd yn y broses gaffael ar hyn o bryd.

Mae Gofal Iechyd Digidol Cymru wedi cyflwyno achos busnes ar gyfer cynnig 10 mlynedd ar gyfer cysylltu gofal sy'n cynnwys iechyd meddwl gyda rhai Byrddau Iechyd yn ei gefnogi. Mae eraill naill ai wedi datblygu achosion busnes lleol ar gyfer Iechyd Meddwl neu wedi adnewyddu contractau presennol. Mae pob Bwrdd Iechyd wedi nodi eu bod yn gweithio tuag at ddatrysiad digidol ar gyfer Cofnodion Iechyd Meddwl.

Mae gwaith digideiddio ehangach tymor hwy ar gofnodion yn cyd-fynd â chynlluniau ar Gysylltu Gofal a Chofnod Gofal Iechyd Electronig (EHR) a sicrhau y gellir rhannu data ar draws lleoliadau gofal. Mae Llywodraeth Cymru wrthi'n datblygu cynigion i gyflogi trydydd parti i ddatblygu Achos Busnes Amlinellol ar gyfer Cofnod Iechyd Electronig i GIG Cymru. Rhagwelir y caiff trydydd parti allanol annibynnol ei gomisiynu erbyn hydref 2025 i ddatblygu'r achos busnes amlinellol, gan ymgorffori ymgysylltiad pellach gan Rwydwaith y GIG, gan gynnwys ond heb fod yn gyfyngedig i fewnbwn clinigol a gweithredol, nodi gofynion gallu ychwanegol, manylu ar fanteision cost, nodi risg yn ogystal â strategaethau lliniaru. Yn ogystal ag amlinellu opsiynau technoleg ar gyfer rhannu data ar draws lleoliadau gofal a ffiniau a datblygu gwerthusiad buddsoddi. Bydd yr achos busnes yn cael ei gyflwyno i'r Gweinidogion erbyn Ch2 2026.

Goblygiadau Ariannol - Mae rhywfaint o'r gwaith presennol yn cael ei gwmpasu drwy gyllidebau Rhaglenni a chyllidebau'r GIG, er hynny, bydd yr achos busnes amlinellol yn nodi effeithiau ariannol tymor hwy.

Argymhelliad 10

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y canlynol

Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai'r Gweinidog nodi pa ystyriaeth y mae wedi'i rhoi i gynnig gwelliannau i'r Bil i fynd i'r afael â'r gwahaniaethau hiliol wrth gadw cleifion iechyd meddwl.

Ymateb: **Derbyn**

Mae'r diwygiadau yn seiliedig ar ganfyddiadau Adolygiad Annibynnol 2018 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl, o dan arweiniad yr Athro Syr Simon Wessely a oedd yn edrych yn benodol ar leihau'r anghydraddoldebau wrth gymhwyso'r Ddeddf ond hefyd leihau cadwadau yn gyffredinol. Adolygiad annibynnol oedd hwn ac mae'r diwygiadau arfaethedig sydd wedi'u llywio gan yr adolygiad wedi cael eu croesawu gan randdeiliaid yng Nghymru. Bydd Dogfennau Dewis Ymlaen Llaw yn arbennig yn fecanwaith pwysig ar gyfer cefnogi pobl o gefndiroedd ethnig lleiafrifol i fynegi barn a dymuniadau mewn perthynas â'u gofal.

Yn fy marn i mae angen inni gryfhau'r data a'r wybodaeth sydd gennym am y defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl yng Nghymru i fonitro effaith y newidiadau, yn hytrach na diwygiadau pellach i'r Bil. Er enghraifft, byddwn yn cryfhau data cyhoeddedig cyn hir ar dderbyniadau iechyd meddwl yng Nghymru i gynnwys ethnigrwydd. Mae'r ffocws hwn ar gryfhau data hefyd yn cyd-fynd â'r blaenoriaethau yng Nghynllun Gweithredu Cymru Wrth-hiliol (ArWAP) ar wella argaeledd a manylder data a thystiolaeth am ethnigrwydd. Rydym eisoes yn cyhoeddi data yn ôl ethnigrwydd ar gyfer cadwadau Adran 135 a 136 yng Nghymru Adran 135 ac 136 Nifer y bobl a gadwyd, yn ôl bwrdd iechyd lleol, ethnigrwydd a chwarter.

Wrth gwrs, mae'r Bil yn effeithio yn unig ar y nifer cymharol fach o bobl yng Nghymru y mae angen iddynt gael eu cadw am driniaeth iechyd meddwl. Rydym yn mabwysiadu dull llawer ehangach trwy ein Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol newydd a gyhoeddwyd ar 30 Ebrill 2025. Mae mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd meddwl wrth wraidd y Strategaeth newydd ac fe'i hamlygir yn benodol yng Nghynllun Gweithredu Cymru Wrth-hiliol. Mae'r Cynllun wedi'i ddiweddarau (a gyhoeddwyd ym mis Tachwedd 2024) yn tynnu sylw at ein hymrwymiad i weithredu'r Rhaglen Strategol ar gyfer Iechyd Meddwl a Rhwydweithiau Clinigol Strategol i wella ansawdd gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru.

Goblygiadau Ariannol – gweler yr ymateb i gwestiwn 6

Argymhelliad 11

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y canlynol

Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai'r Gweinidog nodi manylion y trefniadau y mae'n bwriadu eu rhoi ar waith i:

- fonitro gweithrediad Gorchmynion Triniaeth Gymunedol (CTOs) i sicrhau bod penderfyniadau ynghylch CTOs yn cael eu gwneud ar y cyd gan glinigwyr mewn ysbytai a gweithwyr proffesiynol yn y gymuned, gan gynnwys gwasanaethau Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol;
- sicrhau bod priodoldeb Gorchmynion presennol yn cael ei adolygu'n rheolaidd,
- sicrhau nad yw'r broses newydd ar gyfer CTOs yn oedi triniaeth; a
- sicrhau bod gan glinigwyr cymunedol adnoddau digonol i ymgymryd â'r gwaith hwn

Ymateb: **Derbyn**

Mae gennym drefniadau eisoes i fonitro a darparu goruchwyliaeth ar gyfer y defnydd cywir a phriodol o'r Ddeddf Iechyd Meddwl yng Nghymru. Mae hyn yn cynnwys Gweinyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl a Phwyllgorau Deddfwriaeth Iechyd Meddwl mewn byrddau iechyd, rôl fonitro Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a'r Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl. Byddwn yn gweithio gyda'r rhanddeiliaid allweddol hyn ac eraill i gefnogi gweithredu'r Bil ac i sicrhau bod gennym drefniant monitro priodol ar waith.

Goblygiadau Ariannol – gweler yr ymateb i gwestiwn 6.

Argymhelliad 12

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y canlynol

Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai'r Gweinidog nodi:

- sut y bydd yn cefnogi gweithrediad llawn ehangu mannau diogel sy'n seiliedig ar iechyd, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig, i sicrhau nad yw

unigolion mewn argyfyngau iechyd meddwl yn cael eu cadw mewn gorsafoedd heddlu, carchardai neu leoliadau anaddas eraill, a

- sut y bydd yn sicrhau bod adnoddau digonol ar gael ar gyfer y gwasanaethau hyn.

Ymateb: Derbyn

Mae pob bwrdd iechyd eisoes yn darparu mannau diogel sy'n seiliedig ar iechyd i bobl sy'n cael eu cadw o dan Adrannau 135 a 136 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Mae byrddau iechyd yn cydweithio â'r heddluoedd yng Nghymru i sicrhau bod swyddogion yn ymwybodol o leoliad y man diogel.

Mae'r Cod Ymarfer yng Nghymru eisoes yn nodi na ddylid defnyddio gorsaf heddlu fel man diogel ac eithrio mewn amgylchiadau eithriadol ac na ddylid ei defnyddio fel yr ail ddewis awtomatig os nad oes man diogel lleol sy'n seiliedig ar iechyd ar gael ar unwaith. Os eir â phlentyn i fan diogel mewn gorsaf heddlu, mae hyn yn "ddigwyddiad anffafriol difrifol" o dan y GIG ac mae'n cael ei adrodd gan y byrddau iechyd lleol fel digwyddiad felly.

Mae Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi data am y defnydd o Adran 135 a 136 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl ar StatsCymru. Mae'r data diweddaraf yn dangos bod 581 o gadwadau ar gyfer y chwarter a ddaeth i ben ym mis Rhagfyr 2024 ac mai dim ond 4 o'r cadwadau hyn oedd mewn gorsaf heddlu. ([Adran 135 ac 136 Nifer y bobl a gadwyd yn ôl bwrdd iechyd lleol, man diogel cyntaf, dull cludo i'r man diogel cyntaf, a chwarter](#))

Mae'r Rhaglen Strategol ar gyfer Iechyd Meddwl yng Ngweithrediaeth y GIG eisoes yn gweithio gyda phartneriaid gan gynnwys yr heddlu, yr awdurdodau lleol a'r trydydd sector i wella'r llwybr Gofal Iechyd Meddwl Acíwt ac Argyfwng ac mae pob bwrdd iechyd yn profi modelau amrywiol o ddarparu dewisiadau amgen i bobl ifanc mewn argyfwng. Nod cyffredinol y gwaith hwn yw atal problemau rhag cynyddu a'r angen am gadw/derbyn unigolion yn y dyfodol.

I gloi, ein safbwynt polisi presennol yw y dylid defnyddio gorsafoedd heddlu fel dewis olaf yn unig.

Goblygiadau Ariannol - Ni ragwelir costau sylweddol oherwydd y sefyllfa bolisi bresennol yw y dylid defnyddio gorsafoedd heddlu fel dewis olaf yn unig.

Argymhelliad 13

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y canlynol

Mewn ymateb i'r adroddiad hwn, dylai'r Gweinidog ysgrifennu atom yn nodi'n fanwl y trefniadau y mae Llywodraeth Cymru yn bwriadu eu rhoi ar waith i gryfhau'r mesurau diogelu ar gyfer plant a phobl ifanc er mwyn sicrhau eu bod yn derbyn yr un lefel o amddiffyniad ag oedolion, yn enwedig o ran y darpariaethau Person Enwebedig a sut y maent yn rhyngweithio â chyfrifoldeb rhiant a gwneud penderfyniadau ar gyfer y rhai dan 16 oed.

Ymateb: Derbyn

Bydd y newidiadau yn gymwys i oedolion a phlant ac yn anelu at gryfhau'r mesurau diogelwch presennol. O ran Person Enwebedig, bydd gan bobl ifanc 16 oed a hŷn yr un hawl ag oedolyn. I rywun o dan 16 oed, bydd ganddo'r hawl i ddewis person enwebedig os yw'n bodloni'r meini prawf ar gyfer cymhwysedd Gillick. Os nad oes ganddynt y cymhwysedd angenrheidiol, bydd proses i Person Enwebedig gael ei benodi ar eu cyfer a bydd hyn yn cael ei nodi yn y Cod Ymarfer diwygiedig

Goblygiadau Ariannol – gweler yr ymateb i gwestiwn 6.

Argymhelliad 14

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y canlynol

Mewn ymateb i'r adroddiad hwn, dylai'r Gweinidog nodi sut y mae'n bwriadu sicrhau bod gan blant a phobl ifanc sy'n cael eu derbyn yn anffurfiol i leoliadau iechyd meddwl Gynlluniau Gofal a Thriniaeth clir i gefnogi eu hymreolaeth a sicrhau bod eu lleisiau'n cael eu clywed. Dylai hyn gynnwys esboniad o unrhyw ystyriaeth a roddir i ofyn am gynnwys darpariaeth o'r fath ar wyneb y Bil.

Ymateb: Derbyn

Yng Nghymru, mae gan bob person ifanc sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd yr hawl i gael cynllun gofal a thriniaeth (CTP). Mae'r LCM yn nodi nad oeddem am i'r darpariaethau ym Mil y DU sy'n ymwneud â Chynlluniau Gofal a Thriniaeth fod yn gymwys i Gymru oherwydd bod yr hawl hon eisoes yn bodoli yn y gyfraith drwy ein Mesur Iechyd Meddwl. Mae data ar gydymffurfio â Chynlluniau Gofal a Thriniaeth yn cael ei gyhoeddi ar StatsCymru: [Cyddymffurfio â chynllun gofal a thriniaeth \(CTP\), yn ôl BILI, gwasanaeth, oedran a mis](#)

Mae'r data cyhoeddedig diweddaraf yn dangos, ar gyfer pobl o dan 18 oed, ar lefel Cymru gyfan, fod gan 96.7% o gleifion sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd Gynllun Gofal a Thriniaeth dilys.

Goblygiadau Ariannol – Ddim yn gymwys gan fod gan bobl sydd â chysylltiad â gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd yng Nghymru yr hawl i gael Cynllun Gofal a Thriniaeth eisoes.

Argymhelliad 15

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y canlynol

Dylai'r Gweinidog ysgrifennu atom, cyn gynted â phosibl, gyda diweddariad ar y gwerthusiad o'r dewis arall heblaw cynlluniau peilot sy'n gweithredu ym mhob bwrdd iechyd lleol.

Ymateb: **Derbyn**

Mae'r dewis amgen i beilotiaid derbyniadau wedi'i ymestyn i weithredu drwy gydol 2025/26 i sicrhau bod digon o ddata ar gyfer y gwerthusiad, a gynhelir eleni. Byddwn yn rhoi gwybod i'r Pwyllgor pan gytunir ar amseriadau ar gyfer yr adroddiad terfynol.

Goblygiadau Ariannol – Eisoes wedi'i ariannu drwy Cyllidebau Rhaglenni presennol

Argymhelliad 16

Mae'r Pwyllgor yn argymhell y canlynol

Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai'r Gweinidog nodi'r mesurau penodol a gymerir i sicrhau capasiti digonol o fewn y gweithlu iechyd meddwl i fodloni'r gofynion cynyddol sy'n deillio o'r Bil. Dylai hyn gynnwys manylion yr hyfforddiant angenrheidiol a fydd yn cael ei ddarparu, yn ogystal â chynlluniau i adeiladu capasiti.

Ymateb: **Derbyn**

Byddwn yn cydweithio'n agos â Llywodraeth y DU i sicrhau na chaiff darpariaethau'r Bil eu cychwyn ond cyn gynted ag y bydd yn ddiogel gwneud hynny; a bydd gweithredu yn cael ei drefnu'n raddol dros sawl blwyddyn.

Mae swyddogion yn cynnal sgysiau cynnar ag Addysg a Gwella Iechyd Cymru i bennu sylfaen ar gyfer y gweithlu presennol ac i ddatblygu llwybrau ar gyfer datblygu'r gweithlu a hyfforddiant. Y brif effaith yn y camau cynharach fydd yn Nhribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru ac rwyf eisoes wedi cytuno ar gyllid ychwanegol i'r Tribiwnlys ddechrau'r hyfforddiant a'r recriwtio angenrheidiol.

Dylai'r Pwyllgor nodi bod yr amserlen ar gyfer gweithredu yn cwmpasu nifer o delerau'r Senedd a chylchoedd cyllidebol; felly, er ein bod wedi ymrwymo i weithredu'r diwygiadau hyn, rydym yn gyfyngedig o ran lefel y manylion y gallwn eu darparu ar hyn o bryd am wariant ac amserlenni yn y dyfodol.

Goblygiadau Ariannol – Rwyf wedi ymrwymo i ddarparu gwybodaeth bellach am gost gweithredu yn fy ymateb i gwestiwn 6. Mae costau ar gyfer rhoi'r Cynllun Gweithlu Iechyd Meddwl Strategol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar waith yn cael eu talu o fewn y gyllideb bresennol.

From the Chair and Interim Chief Executive and Registrar



Peter Fox MS
Chair
Health and Social Care Committee
Welsh Parliament

By email: SeneddHealth@senedd.wales

12 June 2025

Dear Peter

Professional Standards Authority (PSA) Performance Review of the Nursing and Midwifery Council (NMC)

We are writing to you ahead of the publication of the PSA's Performance Review to provide an overview of the circumstances surrounding the report's finding, which relate to a snapshot in time and the radical turnaround programme we have embarked on.

The PSA's findings

The PSA's annual review of the NMC's performance is for the period July 2023 – December 2024 and reflects a dark period in the history of the NMC, having already been summed up in the Independent Culture Review.

As a result of the poor performance during this historical phase, we have, as expected, not met seven of the PSA's Standards of Good Regulation, including again failing Standard 15 in relation to Fitness to Practise. We take this very seriously and we are progressing at pace with improvements – ensuring that we focus on, and deliver against, our core purpose of protecting the public, promoting confidence in the professions and maintaining standards.

Transforming the NMC

We are now well underway with our turnaround plan, which has already been acknowledged by key stakeholders as having made a real difference. Our turnaround plans include a comprehensive Fitness to Practise plan underpinned by major investment, and a three-year Culture Transformation Plan. Alongside this, there have

23 Portland Place, London W1B 1PZ
020 7637 7181
www.nmc.org.uk

We're the independent regulator for nurses and midwives in the UK, and nursing associates in England. Our vision is safe, effective and kind nursing and midwifery that improves everyone's health and wellbeing.

Registered charity in England and Wales (1091434) and in Scotland (SC038362)

been significant changes in NMC leadership, which will help us drive forward our improvements. Paul took up post on 20 January and Ron started on 1 April.

Among the other new talent recruited, we have appointed Ravi Chand CBE as our new People and Culture Director. Ravi is currently Director for the Civil Service (People and Places directorate) in the Cabinet Office and has previously worked as Chief People Officer at the Foreign Office and HR Director at HMRC.

Fitness to Practise

Since the period covered by the PSA report, we have steadily been turning around the Fitness to Practise process, with the figures showing consistent improvement.

This includes rolling out additional roles in the Professional Regulation directorate and investing £3.4m on bringing in PwC to help us spot improvements that can be made to the process. This will be followed by more partnership working with third-party providers during the current financial year, with the aim of driving further improvement.

In July 2023, at the start of the period covered by the PSA report, the monthly rolling timeliness average figure for completing cases end-to-end within 15 months was 60.8%, against a target of completing 80% of cases end-to-end within 15 months. This figure has now climbed to 69.8%, demonstrating real progress towards our target.

In the last few months, we have seen record numbers of decisions at screening, with 809 screening decisions made in May alone.

Since the period covered by the report, we have delivered an average of 624 screening decisions (closures or progressions) over the twelve months to May 2025 – compared to an average of 457 for the same period to May 2024.

We have also introduced updated screening guidance to help us focus on the right cases by taking a risk-based approach, empowering our teams to make prompt decisions to close cases which do not require regulatory action.

In addition, we have also established a safeguarding hub, so that all new referrals are triaged to provide appropriate support at the outset. Our failure to deal with safeguarding concerns was a key concern highlighted by many during the period covered by the PSA review.

Alongside resolving cases more quickly, we are committed to improving the way members of the public interact with us. We will be working with Professor Louise Wallace, from the Open University, who is a registered clinical and health psychologist to help us review and improve our public-facing information, following a review she did of the materials of all the health professional regulators.

Professional Practice

We are also driving change in other areas of our regulatory remit, including strengthening our approach to education quality assurance.

Since the period under review in the PSA report, we have published a plan to:

- Update the Code and revalidation process by Autumn 2027;
- Review practice learning by Autumn 2026; and,
- Produce standards for advanced practice by March 2028.

Culture Transformation

We are currently rolling out a range of activities under our Culture Transformation Plan, which was published on 19 March, eight and a half weeks after Paul took up post, following the listening events Paul held with 770 staff in his first five weeks, across all of our sites.

Under the plan:

- We have signed up to the UNISON Anti-Racism Charter;
- We are taking radical steps to reduce our ethnicity pay gap, such as ensuring ethnically diverse shortlists where there are Black, Asian and ethnic minority candidates who meet the minimum requirement;
- We are regearing our flagship mentoring programme to ensure that 80% of participants are Black, Asian and ethnic minority;
- We are delivering coaching to all managers on embedding EDI, values-based decision making, ensuring psychological safety and enjoying work;
- We are delivering coaching to senior managers on strong and effective leadership;
- We have consulted with staff on bringing people back to the office two days a week from late September; and,
- We have consulted with staff on a new set of values.

Finally, next week we will publish ambitious new EDI targets as part of a broader set of headline EDI strategic objectives.

The targets we will publish next week are to:

- Eliminate disparities of treatment based on ethnicity and gender in the NMC's fitness to practise processes by 2030;
- Eliminate the disproportionate pattern of FtP complaints received from employers in relation to ethnicity by 2030;

- Eliminate disproportionate outcomes in nursing and midwifery education and training by 2035;
- Eliminate disparities in the representation of Black, Asian and ethnic minority NMC colleagues in the upper two pay quartiles, starting now; and,
- Eliminate ethnicity, gender and other pay gaps by 2030.

This will ensure we achieve equity for nursing and midwifery professionals and for our colleagues, these objectives have been informed by research we have commissioned from the University of Greenwich looking into disparities in our Fitness to Practise process. The research will be published on 25 June, and as mentioned yesterday, will highlight bias, based on ethnicity and gender, in some parts of our Fitness to Practise process.

Omambala investigations

Finally, in early August we expect to publish the findings of Ijeoma Omambala KC's independent investigations looking at our handling of a small number of FtP cases and our handling of whistleblowing concerns. We will use these findings to build on the improvement plans we have in place.

We hope the above reassures you that radical change is already well underway, and we are already taking robust action to address the issues raised in the PSA report, which as we have said, represents a period of time long passed. We look forward to continuing to work closely with you on these matters.

Yours sincerely



Ron Barclay-Smith
Chair of Council



Paul Rees MBE
Interim Chief Executive and Registrar

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon